

**AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO (ODV) E ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE (APS) OPERANTI SUL TERRITORIO DELL'AUSL DI BOLOGNA, FINALIZZATA ALLA STIPULA DI UNA CONVENZIONE AI SENSI DELL'ART. 56 DEL D.LGS. N. 117/2017 AD OGGETTO FORME DI SOSTEGNO E SUPPORTO A BAMBINI AFFETTI DA DISABILITÀ PEDIATRICA IN CARICO AL PROGRAMMA DEL BAMBINO CRONICO COMPLESSO (PBCC) ED AI LORO CAREGIVER.**

**Richiamati:**

- l'art. 118, co. 4, Costituzione che sancisce il principio della sussidiarietà orizzontale secondo il quale *"Stato, Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà"*;
- la L. 241/1990 *"Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto Di accesso ai documenti amministrativi"* e ss.mm.ii.;
- la L. 190/2012 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione"* e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. 117/2017 e ss.mm.ii. contenente il *"Codice del Terzo Settore a norma dell'art. 1, c. 2 lett.b) della L. 106 del 6 giugno 2016"*, d'ora in poi per brevità CTS;
- l'art. 6 del D.lgs. 36/2023, c.d. *"Codice dei contratti pubblici"*, che esclude dall'applicazione della disciplina dei contratti pubblici gli istituti disciplinati dal titolo VII del CTS, finalizzati allo svolgimento di attività a spiccata valenza sociale che le PP.AA. attuano mediante modelli organizzativi di amministrazione condivisa, privi di sinallagma e posti in essere nel rispetto delle regole di trasparenza e parità di trattamento;
- il DM n. 72/2021 recante le *"Linee Guida sul rapporto tra Pubbliche Amministrazioni ed Enti del Terzo Settore"*, che ha dato precise indicazioni a supporto delle PP.AA. nella concreta applicazione degli artt. 55, 56 e 57 del Codice del Terzo Settore;
- la L.R. Emilia-Romagna n. 3/2023 *"Norme per la promozione ed il sostegno del Terzo Settore, dell'Amministrazione condivisa e della cittadinanza attiva"*, con la quale la Regione promuove il coinvolgimento del volontariato nel potenziamento dell'azione pubblica per il miglioramento dell'efficacia dei servizi e per l'avvicinamento ai bisogni e alle attese della cittadinanza;
- il Regolamento UE 2016/679 (GDPR) contenente le disposizioni per la tutela dei dati personali e il D.lgs. 196 del 30 giugno 2023 recante il *"Codice in materia di protezione dei dati personali"* e ss.mm.ii.;

**Viste:**

- la Delibera aziendale n. 214 del 21.06.2023 di *"Approvazione del Regolamento Aziendale in materia di rapporti giuridici tra l'Azienda USL di Bologna e gli Enti del Terzo Settore (ETS)"*;
- la Delibera aziendale n. 362 del 25.10.2023 di *"Approvazione dello schema di convenzione per la regolazione dei rapporti giuridici tra l'Azienda USL di Bologna e gli Enti del Terzo Settore (ETS) in applicazione del Regolamento Aziendale in materia"*;

**Considerato che:**

- l'art. 56 del CTS stabilisce che le PP.AA. possono sottoscrivere con le Organizzazioni di Volontariato e le Associazioni di Promozione Sociale iscritte al RUNTS, convenzioni finalizzate allo svolgimento in favore di terzi di attività o servizi sociali di interesse generale, se più favorevoli rispetto al ricorso al mercato;
- l'art. 10 e ss. del Regolamento Aziendale sopracitato disciplinano le modalità di Convenzionamento con ODV e APS da parte dell'AUSL di Bologna;

Tutto ciò premesso e considerato, l’Azienda USL di Bologna adotta il presente Avviso avente le caratteristiche di seguito descritte.

## **ART. 1 PREMESSE E FINALITA’ DELL’AVVISO**

L’Azienda USL Bologna (AUSL BO o Azienda) ha avviato e consolidato negli anni proficue relazioni istituzionali con Enti del Terzo Settore (ETS), in particolare con le Organizzazioni di Volontariato (ODV) e le Associazioni di Promozione Sociale (APS), che esercitano in via esclusiva o principale una o più attività di interesse generale per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale (ai sensi e per gli effetti dell’art. 5 CTS).

Nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 117/2017 (CTS) e dal Regolamento Aziendale in materia (art. 10 e ss.), con il presente Avviso l’Azienda USL di Bologna intende acquisire le manifestazioni di interesse da parte di ODV e APS per lo sviluppo di un Progetto caratterizzato da attività finalizzate al perseguimento di obiettivi di interesse pubblico e a sostegno della collettività attraverso la partecipazione attiva e qualificata di Associazioni del Terzo Settore.

In particolare, dette attività non devono mai essere sostitutive dei servizi erogati dall’Azienda ma configurarsi accessorie e complementari alle finalità istituzionali.

L’obiettivo del presente Avviso è migliorare la qualità di vita dei bambini affetti da disabilità pediatrica in carico al Programma del Bambino Cronico Complesso (PBCC) fornendo supporto e sostegno anche ai loro caregiver.

L’Azienda si riserva la facoltà di sospendere e/o revocare il presente Avviso e di non addivenire alla stipula della Convenzione per sopravvenuti motivi di interesse pubblico, per mutamento del proprio fabbisogno e/o per qualsivoglia esigenza organizzativa che comporti nuove e diverse valutazioni aziendali. In tali casi, l’Azienda si impegna a rendere noto le proprie determinazioni mediante apposita comunicazione.

## **ART. 2 DESTINATARI DELL’AVVISO E REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

Il presente Avviso è rivolto alle Organizzazioni di Volontariato (ODV) e alle Associazioni di Promozione Sociale (APS) in possesso dei seguenti requisiti da dichiarare e documentare nella domanda di partecipazione (v. infra art. 4), in conformità al CTS e al vigente Regolamento Aziendale, per quanto applicabile:

- avere sede legale o svolgere attività nel territorio di riferimento dell’Azienda USL di Bologna;
- essere iscritti da almeno 6 mesi nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS), previsto dagli art. 45 ss. del CTS, computando anche i periodi maturati presso i previgenti registri (Nota Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 2904 del 3.03.2023) e non avere procedure di cancellazione in corso;
- avere uno Statuto con finalità e attività compatibili con quelle di cui al presente Avviso;
- aver stipulato polizza assicurativa in corso di validità contro gli infortuni e le malattie professionali e per la responsabilità civile verso i terzi, *ex art. 18 D.lgs. 117/17*, a favore dei propri volontari che svolgono le attività oggetto del presente Avviso;
- possedere un’adeguata organizzazione e esperienza per lo svolgimento delle attività oggetto del presente Avviso;
- avere adeguata formazione e aggiornamento degli operatori (volontari e non) per lo svolgimento delle attività oggetto del presente Avviso;
- assenza di cause ostative alla capacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e di ogni situazione soggettiva che possa determinare l’esclusione dal presente Avviso ai sensi della normativa vigente (assenza di procedimenti penali in corso e/o condanne a carico degli operatori (volontari e non) e del Legale Rappresentante *p.t.* per reati contro la persona e contro la P.A.);
- assenza di ipotesi di conflitto di interessi - anche solo in via potenziale - a carico degli operatori

(volontari e non) che svolgono le attività oggetto del presente Avviso e del Legale Rappresentante *p.t.*

- assenza delle ipotesi previste dall'art. 53 co. 16 ter del D.lgs. 65/2001 e ss.mm.ii (c.d. *pantoufage*);
- di impegnarsi ad acquisire prima della stipula della Convenzione, qualora l'ODV/APS non ne sia già in possesso, ID PEPPOL necessario per l'emissione/ricezione degli ordini in modalità elettronica come stabilito dalla DGR 287/2015.

Si precisa che durante lo svolgimento delle attività di cui al presente Avviso, la presenza di volontari deve essere prevalente.

### **ART.3 ATTIVITA' OGGETTO DELL'AVVISO**

Le attività oggetto del presente Avviso consistono nel fornire supporto e sostegno a bambini affetti da disabilità pediatrica in carico al Programma del Bambino Cronico Complesso (PBCC) ed ai loro caregiver, in spazi e orari da declinare nel Progetto e comunque da concordare con i Referenti di AUSL BO.

In particolare, trattasi di:

- a) supportare e intrattenere i bambini affetti da disabilità pediatrica e in carico al PBCC, in caso di ricovero c/o le UU.OO. di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatria;
- b) supportare e sostenere i caregiver dei bambini affetti da disabilità pediatrica in carico al PBCC - qualora questi ultimi vengano ricoverati c/o le UU.OO. di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatria - nel disbrigo di pratiche ospedaliere, socio-sanitarie, amministrative;
- c) fornire aiuto nella logistica, intesa come trasporti "da" e "per" i luoghi di cura dei bambini (e/o loro caregiver) affetti da disabilità pediatrica e in carico al PBCC, eseguiti su espressa indicazione dei Professionisti sanitari del PBCC.

Al fine di favorire la più ampia partecipazione al presente Avviso, le OdV e le APS potranno candidarsi per una o più attività indicate sub a), b) e c).

Le suddette attività non hanno carattere sanitario e si svolgeranno nel rispetto delle finalità istituzionali di AUSL BO:

- in regime di assoluta sussidiarietà e collaborazione con l'Azienda, senza mai sostituirsi a quelle svolte dal personale sanitario e amministrativo;
- sulla base di una proposta progettuale da allegare alla domanda di partecipazione al presente Avviso, redatta secondo apposito schema di cui al successivo art. 4.

In ogni caso, all'esito del presente Avviso e durante la vigenza della Convenzione con l'ODV/APS risultato idoneo, AUSL BO - tenuto conto di eventuali nuove esigenze - si riserva alternativamente di:

- sviluppare nuove ed ulteriori progettualità con il medesimo ETS, ove possibile, anche c/o altre Strutture Aziendali ed aventi ad oggetto attività/interventi affini a quelli sopra descritti;
- indire un nuovo specifico Avviso.

### **ART. 4 MODALITA' DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO E PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

Le ODV/APS interessate dovranno inoltrare all'Azienda apposita domanda di partecipazione al presente Avviso compilata e sottoscritta dal Rappresentante Legale *p.t.* (**ALLEGATO A**) e corredata, tra l'altro, dalla seguente documentazione:

- proposta progettuale da realizzare, compilata e sottoscritta dal Legale Rappresentante *p.t.* (**ALLEGATO B**);
- dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio ex artt. 46 e 47, co. 2, DPR 445/2000 sottoscritta dal Legale Rappresentante *p.t.* (**ALLEGATO C**);
- elenco completo ed esaustivo reso nella forma di dichiarazione sostitutiva ex DPR 445/2000 sottoscritta dal Legale Rappresentante *p.t.* ai fini della valutazione dell'idoneità dell'ODV/APS (**ALLEGATO D**).

La mancanza di uno o più Allegati ovvero di uno o più elementi/documenti richiesti costituisce causa di esclusione dal presente Avviso.

#### **ART. 5 TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

La domanda sottoscritta dal Legale Rappresentante p.t. dell'ODV/APS e completa di allegati dovrà essere trasmessa in un unico file .PDF all'Azienda USL di Bologna (Servizi Amministrativi Ospedalieri) esclusivamente a mezzo PEC al seguente indirizzo: daao@pec.ausl.bologna.it, entro e non oltre le ore 12:00 del 15° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso nella sezione dedicata del sito web aziendale (v. infra art. 13).

Nell'oggetto della PEC dovrà essere presente la seguente dicitura: ***"Domanda di partecipazione all'Avviso per l'acquisizione di manifestazione di interesse da parte di ODV/APS operanti sul territorio dell'AUSL di Bologna, finalizzata alla stipula di una convenzione ai sensi dell'art. 56 del D.Lgs. n. 117/2017 ad oggetto forme di sostegno e supporto a bambini affetti da disabilità pediatrica in carico al Programma del Bambino Cronico Complesso (PBCC) ed ai loro caregiver".***

Il corretto e tempestivo invio della domanda rimane ad esclusivo rischio del mittente.

Il termine fissato per la presentazione della domanda è perentorio.

Non è ammessa la presentazione di documenti oltre la scadenza del suddetto termine e in formato diverso dal .PDF.

#### **ART. 6 VERIFICA DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

Le domande di partecipazione pervenute ed i relativi allegati saranno esaminate e valutate da apposita Commissione aziendale, che potrà anche compiere verifiche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni fornite ex DPR 445/2000 di cui agli all.ti C e D.

L'Azienda si riserva altresì di richiedere all'ODV/APS entro un termine all'uopo stabilito, eventuali precisazioni e/o integrazioni relative alla documentazione presentata ai fini della valutazione.

Decorso tale ulteriore termine senza idoneo riscontro da parte dell'ETS interpellato, la domanda di partecipazione al presente Avviso si intenderà rigettata.

#### **ART. 7 CRITERI DI VALUTAZIONE**

L'individuazione dell'ODV o l'APS idonea a stipulare la Convenzione ex art. 56 CTS sarà effettuata dalla Commissione aziendale di cui all'art. 6 secondo i criteri di seguito descritti, cui viene attribuito un punteggio in scala:

CRITERI	PUNTEGGIO
Adeguata organizzazione per il perseguitamento delle attività di interesse generale, con riferimento al numero dei volontari e alle risorse disponibili	<b>da 0 a 5</b>
Presenza sul territorio di sedi dell'ODV/APS	<b>da 0 a 5</b>
Esperienza maturata dall'ODV/APS negli ultimi 5 anni nell'ambito del supporto/sostegno a bambini affetti da disabilità pediatrica e a loro caregiver	<b>da 0 a 5</b>

Conoscenza dell’Azienda USL di Bologna, in particolare del Programma Bambino Cronico Complesso (PBCC)	<b>da 0 a 5</b>
Formazione dei volontari nello svolgimento di attività analoghe a quelle descritte nel presente Avviso e ogni ulteriore formazione ritenuta rilevante	<b>da 0 a 5</b>
Altre attività (anche ludico-ricreative) diverse rispetto a quelle oggetto del presente Avviso, svolte dall’Associazione a favore dei bambini affetti da disabilità pediatrica	<b>da 0 a 5</b>
Essere già in possesso di ID PEPPOL necessario per l’emissione/ricezione degli ordini in modalità elettronica	<b>da 0 a 5</b>
<b>TOTALE</b>	<b>_____/35</b>

## **ART. 8 ESITO DELL’AVVISO**

L’esito del presente Avviso sarà reso noto mediante apposito provvedimento aziendale.

## **ART. 9 OBBLIGHI IN CAPO ALL’ETS INDIVIDUATO**

L’ODV/APS individuata ha l’obbligo di comunicare all’Azienda via PEC all’indirizzo daao@pec.ausl.bologna.it - entro e non oltre 10 giorni - la perdita di uno o più requisiti di partecipazione di cui all’art. 2 e comunque prima della sottoscrizione della Convenzione.

L’Azienda USL potrà accertare anche d’ufficio la perdita di tali requisiti.

In entrambe le ipotesi l’Azienda USL emetterà apposito provvedimento.

## **ART. 10 STIPULA E DURATA DELLA CONVENZIONE**

Il rapporto di collaborazione tra l’Azienda e l’ODV/APS individuata sarà regolato da apposita Convenzione di durata annuale, redatta secondo lo schema di cui alla Delibera 362/2023, per quanto applicabile, da implementare nei termini e modalità specifiche.

## **ART 11 SPESE RIMBORSABILI E MODALITA’**

Le attività oggetto del presente Avviso indicate all’art. 3 lett. a), b) e c) non sono in alcun modo retribuite e possono essere svolte anche da personale non volontario dell’ODV/APS, fermo restando che la presenza effettiva di volontari dell’ODV/APS e la loro attività deve essere prevalente.

AUSL BO - a seguito della presentazione di idonea documentazione giustificativa - riconoscerà all’ODV/APS esclusivamente:

- il rimborso della polizza assicurativa stipulata a favore dei volontari ai sensi dell’art. 18 D.lgs. 117/17, del DM 6 ottobre 2021 e del Regolamento Aziendale in materia di rapporti con gli ETS (Deli 214/23), per quanto applicabile;
- il rimborso chilometrico del mezzo utilizzato dall’ETS per i trasporti da” e “per” i luoghi di cura dei

bambini (e/o loro caregiver) affetti da disabilità pediatrica e in carico al PBCC, eseguiti su espressa indicazione dei Professionisti sanitari del PBCC.

Si precisa che il rimborso è pari a 1/5 del costo della benzina, considerando il costo della benzina al 31 gennaio di ogni anno solare di vigenza della convenzione e potrà essere concesso all'ETS.

È esclusa ogni forma di rimborso forfettario.

Il rimborso delle suddette spese effettivamente sostenute e documentate dall'ETS durante la vigenza della Convenzione avverrà con cadenza trimestrale, previa autorizzazione del Referente progettuale aziendale ed in linea con le attività progettuali.

#### **ART. 12 TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

I dati forniti dalle ODV/APS per la presentazione della domanda di partecipazione al presente Avviso saranno raccolti e trattati presso le strutture competenti dell'Azienda USL di Bologna nel rispetto delle disposizioni del Regolamento Europeo 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii.

L'informativa completa sul trattamento dei dati personali è pubblicata all'interno del sito web istituzionale dell'Azienda USL di Bologna all'interno della sezione "privacy policy".

#### **ART.13 PUBBLICITA'**

Il presente Avviso ed ogni atto/provvedimento ad esso relativo viene pubblicato sul sito web istituzionale dell'Azienda, sezione "Amministrazione trasparente/Bandi di Gara/Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura/Avvisi e indagini di mercato".

#### **ART. 14 FORO COMPETENTE**

Ogni eventuale controversia che possa sorgere dal presente Avviso sarà trattata preliminarmente in via bonaria tra le parti.

In caso di mancata conciliazione, il Foro competente in via esclusiva è il Tribunale di Bologna.

#### **ART.15 INFORMAZIONI ULTERIORI**

Per informazioni e chiarimenti sulla presente manifestazione di interesse, gli interessati potranno rivolgersi ai Servizi Amministrativi Ospedalieri di AUSL BO: [servizi.amministrativi.ospedalieri@ausl.bologna.it](mailto:servizi.amministrativi.ospedalieri@ausl.bologna.it).

#### **ALLEGATI**

- A.** FAC simile domanda di partecipazione;
- B.** FAC simile schema di proposta progettuale;
- C.** Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà *ex DPR 445/2000*;
- D.** Elenco ai fini della valutazione di idoneità dell'ETS reso nella forma di dichiarazione sostitutiva *ex DPR 445/2000*.

**ALLEGATO A)**

Spett.le  
Azienda USL di Bologna  
Via Castiglione, 29  
40124 Bologna

Alla c.a.  
Servizi Amm.vi  
Ospedalieri

**OGGETTO: "Domanda di partecipazione all'Avviso per l'acquisizione di manifestazione di interesse da parte di ODV/APS operanti sul territorio dell'AUSL di Bologna, finalizzata alla stipula di una convenzione ai sensi dell'art. 56 del D.Lgs. n. 117/2017 ad oggetto forme di sostegno e supporto a bambini affetti da disabilità pediatrica in carico al Programma del Bambino Cronico Complesso (PBCC) ed ai loro caregiver".**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_, Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_  
(all. 1), in qualità di Rappresentante Legale p.t. di (indicare la denominazione dell'ETS per esteso)  
(d'ora in avanti – per brevità – anche solo “Associazione”) iscritta al RUNTS in data \_\_\_\_\_  
al n. \_\_\_\_\_ (all. 2), c.f./p.iva \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_;  
tel. \_\_\_\_\_, mail \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_;  
 con sede legale in (indicare indirizzo per esteso);  
 operante nel territorio di riferimento dell'Azienda USL di Bologna (barrare solo se la sede legale dell'Associazione è esterna al territorio di riferimento dell'Azienda USL di Bologna),

**CHIEDE**

di partecipare all'Avviso Pubblico in oggetto consultabile nella Sez. Amministrazione Trasparente del sito web dell'Azienda USL di Bologna e

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A**

fornire supporto e sostegno a bambini affetti da disabilità pediatrica in carico al Programma del Bambino Cronico Complesso (PBCC) ed ai loro caregiver, in spazi e orari da declinare nel Progetto e comunque da concordare con i Referenti di AUSL BO, in particolare (barrare una o più caselle corrispondenti alle lett. a), b) e c) dell'art. 3 dell'Avviso):

- supportare e intrattenere i bambini affetti da disabilità pediatrica e in carico al PBCC, in caso di ricovero c/o le UU.OO. di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatria;
- supportare e sostenere i caregiver dei bambini affetti da disabilità pediatrica in carico al PBCC - qualora questi ultimi vengano ricoverati c/o le UU.OO. di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatria - nel disbrigo di pratiche ospedaliere, socio-sanitarie, amministrative;
- fornire aiuto nella logistica, intesa come trasporti “da” e “per” i luoghi di cura dei bambini (e/o loro caregiver) affetti da disabilità pediatrica e in carico al PBCC, eseguiti su espressa indicazione dei Professionisti sanitari del PBCC.

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità *ex DPR 445/2000 e ss.mm.ii.* e consapevole della decadenza dei benefici e delle sanzioni penali di cui agli artt. 75 e 76 previste dal medesimo DPR,

**DICHIARA**

- a) che non sussistono a carico dell'Associazione procedure di cancellazione in corso dal RUNTS;
- b) che l'Associazione è già operativa nel territorio di riferimento dell'Azienda USL di Bologna presso (*compilare solo se in epigrafe è stata indicata la sede legale esterna al territorio di riferimento dell'Azienda USL di Bologna*) \_\_\_\_\_;
- c) che l'Atto Costitutivo dell'Associazione è stato adottato in data \_\_\_\_\_ (all. 3);
- d) che lo Statuto dell'Associazione è stato approvato in data \_\_\_\_\_ (all. 4);
- e) che le attività di interesse generale svolte dall'Associazione *ex art. 5 D.Lgs. 117/2017* sono: \_\_\_\_\_
- f) che le finalità e le attività svolte dall'Associazione sono compatibili con quelle di cui al presente Avviso;
- g) di avere stipulato polizza assicurativa in corso di validità *ex art. 18 D.Lgs. 117/17 ed art. 2 dell'Avviso Pubblico in oggetto a favore dei propri volontari, la cui presenza nello svolgimento delle attività oggetto del presente Avviso deve essere prevalente* (all. 5);
- h) di aver preso visione, conoscere ed accettare senza riserva alcuna tutte le condizioni contenute nell'Avviso in oggetto, nei relativi allegati, nel Regolamento aziendale di cui alla Delibera n. 214/2023 e nello Schema di Convenzione di cui alla Delibera n. 362/2023;
- i) di impegnarsi a comunicare all'Azienda qualsiasi modifica relativa all'Associazione;
- j) di eleggere domicilio, ai fini della presente procedura, presso la sede legale dell'Associazione e di accettare che le comunicazioni avverranno esclusivamente a mezzo PEC all'indirizzo indicato nella presente domanda;
- k) di impegnarsi a garantire la riservatezza in ordine alle informazioni, alla documentazione e a quant'altro venga a conoscenza nel corso del procedimento relativo al presente Avviso;
- l) che non sussistono cause di qualsivoglia natura, anche a carico degli operatori dell'Associazione (volontari e non), da cui possa derivare l'esclusione dall'Avviso Pubblico in oggetto come da dichiarazione sostitutiva allegata (*di cui all'allegato C dell'Avviso*);
- m) di esprimere la propria disponibilità ed interesse a prestare una o più attività di cui all'art. 3, lett. a) , b) e c) dell'Avviso, in modo integrato e non sostitutivo del personale sanitario e amministrativo e nel rispetto delle attività istituzionali dell'Azienda;
- n) di accettare che una o più attività *ex art. 3 lett. a) , b) e c) dell'Avviso* che si intende eseguire siano declinate in una proposta progettuale secondo lo schema predisposto (*di cui all'allegato B dell'Avviso*);
- o) di essere in possesso o di impegnarsi ad acquisire prima della sottoscrizione della Convenzione l'ID PEPPOL necessario per l'emissione/ricezione degli ordini in modalità elettronica come stabilito dalla DGR 287/2015.

Si allega in copia:

- 1) Documento di riconoscimento in corso di validità del Legale Rappresentante *p.t.*;
- 2) Estratto del RUNTS da cui si evince l'iscrizione al Registro;
- 3) Atto costitutivo ETS;
- 4) Statuto ETS, con evidenza della/e attività compatibile/i con quelle di cui all'Avviso Pubblico;

5) Polizza assicurativa volontari in corso di validità.

Luogo e data

---

Il Legale Rappresentante *p.t.* dell'ODV/APS

---

**SCHEDA DI PROGETTO**

**TITOLO DEL PROGETTO**

---

---

**OBIETTIVI DEL PROGETTO**

---

---

**AMBITO TERRITORIALE**

---

---

**REFERENTI DEL PROGETTO**

Per l'ODV/APS: \_\_\_\_\_

**ATTIVITÀ DEL PROGETTO**

Descrizione sintetica delle modalità con le quali si intende svolgere una o più attività di cui all'art. 3 lett. a), b) e c) dell'Avviso.

Si precisa che la presenza di volontari nello svolgimento di una o più attività oggetto del presente Avviso deve essere prevalente.

---

---

---

Orari di svolgimento delle attività e numero di interventi stimato (settimanale, mensile, annuale):

---

---

Altre indicazioni utili (ad es. numero volontari impiegati nel Progetto, strumentazione utilizzata nelle attività progettuali, ecc.):

---

---

**VALORE ECONOMICO DEL PROGETTO**

Indicazione delle voci di spesa chieste a rimborso (ad es rimborso chilometrico, assicurazione dei volontari impiegati nel Progetto):

---

---

---

---

Luogo e data

Il Legale Rappresentante p.t. dell'ODV/APS

**ALLEGATO C)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(artt. 46, 47 e ss. D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e ss.mm.ii)**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_ (all. 1), in qualità di Rappresentante Legale p.t. di (indicare la denominazione dell'ETS per esteso)

(d'ora in avanti – per brevità – anche solo “Associazione”), c.f./p.iva \_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_, mail \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_

consapevole della decadenza dei benefici di cui all'art. 75 DPR 445/2000 e ss.mm.ii e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR, in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

di NON aver riportato  di aver riportato (**barrare una casella**)

condanne penali per reati contro la persona e contro la P.A. (in caso affermativo indicare il tipo di reato \_\_\_\_\_);

di NON essere a conoscenza  di essere a conoscenza (**barrare una casella**)

di essere sottoposto a procedimenti penali per reati contro la persona e contro la P.A. (in caso affermativo indicare il tipo di reato \_\_\_\_\_), impegnandosi a comunicare all'Azienda l'esito entro 30 giorni dalla conoscenza;

di NON trovarsi  di trovarsi (**barrare una casella**)

in ipotesi di conflitto di interesse con l'Azienda USL di Bologna anche solo in via potenziale (in caso affermativo indicare la tipologia \_\_\_\_\_);

di NON trovarsi  di trovarsi (**barrare una casella**) in ipotesi previste dall'art. 53, co. 16 ter, D.lgs. 65/2001 e ss.mm.ii. (c.d. pantoufage) (in caso affermativo specificare \_\_\_\_\_);

che l'Associazione NON è destinataria  che l'Associazione è destinataria (**barrare una casella**)

di provvedimenti giudiziari che irrogano sanzioni amministrative di cui al D.Lgs. 231/2001, in quanto applicabili (in caso affermativo indicare il tipo di sanzione amministrativa \_\_\_\_\_);

di NON essere a conoscenza  di essere a conoscenza (**barrare una casella**)

che i propri operatori (volontari e non) abbiano riportato condanne penali per reati contro la persona e contro la P.A. (in caso affermativo indicare il tipo di reato \_\_\_\_\_);

di NON essere a conoscenza  di essere a conoscenza (**barrare una casella**)

che i propri operatori (volontari e non) siano sottoposti a procedimenti penali per reati contro la persona e contro la P.A. (in caso affermativo indicare il tipo di reato \_\_\_\_\_), impegnandosi a comunicare all'Azienda l'esito entro 30 giorni dalla conoscenza;

di NON essere a conoscenza  di essere a conoscenza (*barrare una casella*)  
che i propri operatori (volontari e non) si trovino in un'ipotesi di conflitto di interesse con l'Azienda USL  
di Bologna anche solo in via potenziale (in caso affermativo indicare la tipologia \_\_\_\_\_)

Si autorizza espressamente l'Azienda USL di Bologna al trattamento dei dati personali raccolti  
nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ai sensi e per gli effetti  
del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs. n. 196/2003, e ss.mm.ii.

Si allega copia fotostatica fronte retro di un documento di riconoscimento del dichiarante in corso di  
validità.

Luogo e Data

---

Il Rappresentante Legale p.t.  
dell'ODV/APS

---

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(art. 47 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e ss.mm.ii)**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_,  
 nato/a a \_\_\_\_\_, Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_, come  
 da documento di riconoscimento già in atti, in qualità di Rappresentante Legale p.t. di (*indicare la  
 denominazione dell'ETS* per *esteso*)

(d'ora in avanti – per brevità – anche solo “Associazione”), come da dati identificativi già in atti, consapevole della decadenza dei benefici di cui all'art. 75 DPR 445/2000 e ss.mm.ii e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR, in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

*(elencare in modo esaustivo quanto previsto dall'art. 4 penultimo capoverso  
 dell'Avviso ai fini di della valutazione di idoneità dell'ETS)*

	<i>(descrizione a cura dell'ETS)</i>
Adeguata organizzazione per il perseguimento delle attività di interesse generale, con riferimento al numero dei volontari e alle risorse disponibili	
Presenza sul territorio di sedi dell'ODV/APS	
Esperienza maturata dall'ODV/APS negli ultimi 5 anni nell'ambito del supporto/sostegno a bambini affetti da disabilità pediatrica e ai loro caregiver	
Conoscenza dell'Azienda USL di Bologna, in particolare del Programma Bambino Cronico Complesso (PBCC)	
Formazione dei volontari nello svolgimento di attività analoghe a quelle descritte nel presente Avviso e ogni ulteriore formazione ritenuta rilevante	
Altre attività (anche ludico-ricreative) diverse rispetto a quelle oggetto del presente Avviso, svolte dall'Associazione a favore dei bambini affetti da disabilità pediatrica	
Essere già in possesso di ID PEPPOL necessario per l'emissione/ricezione degli ordini in modalità elettronica	

Si autorizza espressamente l’Azienda USL di Bologna al trattamento dei dati personali raccolti nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs. n. 196/2003, e ss.mm.ii.

Luogo e Data

Il Legale Rappresentante *p.t.* dell’ODV/APS