

Modello C)

su carta intestata della Società

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM5.3
COMUNE DI TIVOLI Capofila

OGGETTO: Comunicazione di conferma iscrizione al Registro distrettuale RM5.3 per i Soggetti gestori dei servizi di assistenza alla persona. D.G.R. 223/2016 e DGR n.88/2017 DGR n.88/2017.

Il/la sottoscritto/a

nato/a Stato il

residente a prov. cap

in vian.

domiciliato per la carica a prov..... cap

in vian.

telefono e-mail

in qualità di Legale in qualità di Legale Rappresentante della.....(*Riportare la relativa denominazione*),
iscritta/o nel Registro Distrettuale RM5.3 dei soggetti gestori dei servizi di assistenza alla persona per
l'anno nella Sezione.....(*Riportare la Sezione*)

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dal successivo articolo 76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

CONFERMA

- che l'organismo è iscritto al RUNTS. Registro Unico Nazionale del Terzo Settore
- di voler essere iscritto/a nel Registro Distrettuale dei soggetti gestori dei servizi alla persona, Distretto RM5.3 per l'organizzazione (*relativa denominazione*) relativamente all'anno nella/le medesima/e Sezione,
- il permanere del possesso dei requisiti e delle condizioni relative alle dichiarazioni già rese nella domanda di iscrizione per l'anno

Inoltre, prende atto ed accetta che la sottoscrizione del "Patto di accreditamento" costituisce condizione per la conferma dell'iscrizione al Registro Distrettuale dei Soggetti Gestori dei Servizi alla Persona.

Allegato:

Copia documento identità in corso di validità:

Patto di accreditamento sottoscritto dal legale rappresentante

Data

Il Legale Rappresentante