Allegato D

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

All'Ufficio Scuola
del Comune di Orbassano

OGGETTO: SELEZIONE DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO (ODV) O DI ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE (APS) PER LA STIPULA DI UNA CONVENZIONE CON IL COMUNE DI ORBASSANO PER IL TRASPORTO DI PERSONE CON DISABILITÀ - TRIENNIO 2027-2028-2029.

I_/l_ sottoscritt_

Cognome ..... Nome .....

Nato a ..... (prov. .....) il .....

Residente nel Comune di ..... (prov. .....)

In Via/Piazza ..... n. .....

Codice Fiscale .....

nella qualità di:

☐ legale rappresentante ☐ altro .....

Dell'Ente del Terzo Settore

Denominato .....

N. iscrizione al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore .....

Natura giuridica ☐ APS ☐ ODV

Con sede legale in Orbassano (To),

In Via/Piazza ..... n. .....

Telefono ..... cellulare .....

E-mail PEO ..... PEC .....

Codice fiscale ..... Partita IVA .....

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 del 28/12/2000 consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del predetto decreto

DICHIARA

A) ORGANIZZAZIONE, GESTIONE ED ESECUZIONE UTILIZZATA NELL'ESPLETAMENTO DELLE ATTIVITÀ, VALUTATE SECONDO I SEGUENTI CRITERI:

1. RECLUTAMENTO DEI VOLONTARI E FIDELIZZAZIONE MAX PUNTI 10

Breve descrizione delle modalità di reclutamento e fidelizzazione degli operatori/volontari:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. FORMAZIONE DEGLI OPERATORI MAX PUNTI 10

Che il numero delle ore di formazione e/o aggiornamento degli operatori/volontari effettuate nell'ultimo triennio corrisponde a ..... ore e che la stessa consiste in (breve descrizione delle tematiche principali):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. REQUISITO PROFESSIONALE MAX PUNTI 10

Che l'esperienza nella gestione del servizio di trasporto scolastico/sociale per persone con disabilità consta in anni ..... e che:

- le attività similari esercitate per ASL TO 3, altre Aziende Sanitarie o altri Enti Pubblici sono (breve descrizione delle esperienze più significative degli ultimi 3 anni):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- le esperienze similari esercitate per gli Enti Pubblici e che comprovano la conoscenza del territorio di Orbassano sono (breve descrizione delle esperienze più significative degli ultimi 3 anni):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ORGANIZZAZIONE MAX PUNTI 10

Che il sistema di programmazione/gestione del servizio (risoluzione eventuali problematiche, disponibilità telefonica con numero dedicato, voci delle spese che si intendono rendicontare ecc ...) è organizzato come segue:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. REFERENTE DEL SERVIZIO MAX PUNTI 10

Che le modalità di rapporto e relazione con l'Ufficio Comunale di riferimento sono così organizzate:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Che il Referente del Servizio è (allegare il Curriculum Vitae):

.....

.....

B) NUMERO DEI VOLONTARI / DIPENDENTI IMPIEGATI PER L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

MAX PUNTI 20

Che il numero dei volontari / dipendenti è pari a .....

C) NUMERO DI AUTOVEICOLI IDONEI AL TRASPORTO DI PROPRIETÀ DELL'ASSOCIAZIONE MESSI A DISPOSIZIONE PER IL SERVIZIO

MAX PUNTI 10

Che il numero totale dei mezzi di trasporto adeguati al servizio, oggetto della convenzione, è pari a ..... autoveicoli e che le relative caratteristiche sono:

MARCA E MODELLO	TARGA	POSTI A SEDERE	ACCESSIBILITA' PER CARROZZINE

D) ANNI DI ESPERIENZA MATURATA IN ATTIVITÀ DI TRASPORTO CON PERSONE CON DISABILITA'

MAX PUNTI 20

Che gli anni di esperienza maturati nell'attività, oggetto della convenzione, è pari a .....

Il sottoscritto autorizza il Comune di Orbassano, ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 (Codice privacy) e ss.mm.ii. e del Regolamento UE 2016/679, ad utilizzare tutti i dati forniti ai fini della gestione tecnico e amministrativa e per l'eventuale erogazione di somme di denaro.

Orbassano, ...

.....

(timbro e firma)

Piazza Umberto I, 5 10043 Orbassano (TO) Italy
nido.scuola@comune.orbassano.to.it
www.comune.orbassano.to.it
Tel. +39 011 9036 216