



DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"
MONTALTO UFFUGO –BISIGNANO–CERZETO-LATTARICO-LUZZI-ROTA GRECA- SAN BENEDETTO ULLANO –
SAN MARTINO DI FINITA-TORANO CASTELLO
Capofila MONTALTO UFFUGO

COPIA

UFFICIO DI PIANO

DETERMINAZIONE DEL COORDINATORE DELL'UFFICIO DI PIANO N. 37 DEL 19.03.2021

OGGETTO: APPROVAZIONE AVVISO PUBBLICO E MODELLO DI DOMANDA ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI (ADI/SAD) FONDI PAC ANZIANI II RIPARTO AZIONE "A SPORTELLO". CUP (SAD): F89J21002220005. CUP(ADI): F89J21002230005.

PREMESSO:

- **Che** l'Ambito Territoriale del Distretto Socio Assistenziale n. 3 è stato beneficiario di finanziamento di cui al Decreto n. 875/Pac del 03.2.2018, adottato dalla competente Autorità di Gestione, per la realizzazione degli interventi di assistenza domiciliare agli anziani non autosufficienti finanziati con il secondo atto di riparto PAC PNSCIA;
- **Che** questo ambito ha concluso l'erogazione dei servizi di assistenza domiciliare finanziati con il secondo atto di riparto, provveduto a rendicontare le spese sostenute per l'attuazione delle schede di intervento, inserito i dati e la documentazione giustificativa nei sistemi informativi (SGP e SANA) e trasmessa la domanda finale di pagamento;
- **Che** in data 11/03/2021 si è formalmente inoltrata richiesta di finanziamento all'ADG per la tipologia a sportello delle due schede ADI e SAD di importo rispettivamente pari a euro 86.357,50 (ADI) e 128.412,76 (SAD);

CONSIDERATO:

- **Che**, in attesa di essere ammessi a finanziamento da parte della competente Autorità di gestione, si rende necessario individuare i destinatari degli interventi di cui in premessa mediante apposito avviso pubblico;

Ritenuto di dover approvare il predetto avviso il relativo modello di domanda per i beneficiari;

Verificata l'insussistenza di condizioni di incompatibilità e/o conflitto di interesse in relazione al procedimento de quo, ai fini del rispetto del codice di comportamento adottato con Dpr n. 62/2013 e del codice integrativo approvato con deliberazione della giunta n.5 del 27 gennaio 2014;

Visto il D. Lgs 267/2000 e successive modifiche ed integrazioni nonché tutte le altre norme vigenti in materia di ordinamento finanziario e contabile degli Enti Locali;

Vista la Convenzione relativa alle funzioni in forma associata dei servizi socio-assistenziali con risorse dirette all'Ambito Territoriale n.3 denominato "Media Valle Crati" sottoscritta, ai sensi dell'art.30 del D.lgs n. 267/2000, in data 09.02.2018 dai Comuni del Distretto n.3 Media Valle Crati;
Visto il Regolamento di Funzionamento dell'Ufficio di Piano del Distretti n.3 Media Valle Crati;
Visto il Decreto n. 6 del 05 ottobre 2020 adottato dal Presidente della Conferenza dei Sindaci relativo alla nomina del Coordinatore e RUP dell'Ufficio di Piano del Distretto;

DETERMINA

- di approvare l'avviso pubblico e il modello di domanda, comprensivo del modulo per la scelta del soggetto erogatore del servizio accreditato, allegati al presente provvedimento che ne formano parte integrante e sostanziale, per la realizzazione degli interventi di assistenza domiciliare ADI e SAD nei Comuni del Distretto n.3 Media Valle Crati;
- di dare atto che lo svolgimento del servizio avverrà tramite erogazione dei voucher agli utenti beneficiari che sceglieranno il soggetto erogatore tra quelli accreditati;
- di dare che l'Ufficio si riserva di annullare la presente procedura nel caso in cui non si venisse ammessi a finanziamento da parte della competente Adg;
- di trasmettere il presente avviso ai Comuni del Distretto per la pubblicazione sui siti istituzionali nelle forme previste dalla legge e dal Regolamento di Funzionamento dell'Ufficio di Piano.

IL COORDINATORE DELL'UFFICIO DI PIANO

f.to Salvatore MODESTO

PARERI PREVISTI DAL D. Lgs. 18.08.2000, Nr. 267

PER LA REGOLARITA' TECNICA ATTESTANTE LA REGOLARITA' E CORRETTEZZA DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA (art. 147-bis TUEL): Si esprime parere favorevole.

Bisignano, lì 19 Marzo 2021

Il COORDINATORE dell'Ufficio di Piano
f.to Salvatore MODESTO

E' copia conforme all'originale

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.lgs. 82/2005 e rispettive norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.



DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"
MONTALTO UFFUGO –BISIGNANO–CERZETO-LATTARICO-LUZZI-ROTA GRECA- SAN BENEDETTO ULLANO –
SAN MARTINO DI FINITA-TORANO CASTELLO
Capofila MONTALTO UFFUGO

UFFICIO DI PIANO

AVVISO PUBBLICO

PER L'EROGAZIONE TRAMITE IL SISTEMA DEI VOUCHER DEI SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI (NON IN CDI) E PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI DI CURE DOMICILIARI INTEGRATE (CDI) AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI.

Piano di Intervento PAC Servizi di Cura per gli Anziani
AZIONE A SPORTELLO

SI RENDE NOTO

Il presente Avviso Pubblico regola i requisiti specifici di accesso ai servizi di Assistenza Domiciliare Integrata alle prestazioni sociosanitarie (CDI) con ASP Cosenza e di assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD) finanziabili con i fondi PAC PNSCIA II Riparto Azione a sportello – Piano di Azione e Coesione – Servizi di cura agli anziani non autosufficienti.

Possono concorrere al presente avviso i cittadini che si trovano nelle condizioni di cui ai successivi articoli e siano residenti in uno dei Comuni facenti parte del Distretto Socio – Assistenziale n.3 “Media Valle del Crati”: Montalto Uffugo, Bisignano, Cerzeto, Lattarico, Luzzi, Rota Greca, San Benedetto Ullano, San Martino di Finita, Torano Castello.

ART. 1 - DESTINATARI E REQUISITI DI ACCESSO

Possono inoltrare richiesta di assistenza, **specificandone la tipologia tra CDI e SAD**, i cittadini ultra sessantacinquenni residenti o domiciliati in uno dei Comuni succitati in condizioni di non autosufficienza, bisognevoli di assistenza continuativa, ovvero i loro familiari. Per le prestazioni di assistenza domiciliare in ADI possono presentare domanda anche i cittadini di età inferiore a 65 anni purché in stato di disabilità accertata ai sensi della legge n. 104/92 e ss.mm.ii.

I requisiti di ammissione per la fruizione dei servizi di cui al presente avviso sono i seguenti:

- Cittadinanza italiana o di uno Stato aderente all'Unione Europea. Il cittadino di altri Stati è ammesso soltanto se titolare di permesso di soggiorno;
- residenza o domicilio in uno dei Comuni del Distretto;
- età non inferiore ai 65 anni per le prestazioni rivolte ad anziani SAD;
- assenza o carenza familiare determinante solitudine ed isolamento;
- stato di malattia o di invalidità che comporti temporanea o permanente perdita dell'autosufficienza, con priorità per gli allettati nel caso di CDI;
- stati particolari di bisogno e di necessità.

Sarà possibile attivare la presa in carico di utenti anche attraverso la segnalazione di altri Enti, di parrocchie e Associazioni operanti nel sociale.

ART. 2 - PRESTAZIONI PREVISTE

Il servizio di Assistenza Domiciliare SAD e CDI si espleta tramite la concessione di buoni servizio (voucher) nominativi e non trasferibili, consegnati direttamente dal Servizio Sociale Professionale dei comuni facenti parte del distretto agli utenti in numero corrispondente al fabbisogno rilevato dalla graduatoria. Il personale dei soggetti erogatori del servizio, seconda la scelta effettuata da ogni interessato nell'ambito del registro degli Enti Accreditati, fornirà le prestazioni che saranno stabilite nel Progetto di Assistenza Individualizzato (PAI) che indicherà anche la durata del servizio, i giorni e gli orari di esecuzione dello stesso.

Le prestazioni **SAD** da eseguire saranno individuate, tra le seguenti, con riferimento ai bisogni dell'utente:

Aiuti volti a garantire l'autosufficienza nelle attività giornaliere;

Aiuto per il governo dell'alloggio e delle attività domestiche;

Interventi volti a favorire la socializzazione e la vita di relazione degli utenti;

Il servizio di assistenza domiciliare, da fornirsi a cittadini non autosufficienti in **ADI/ CDI** assicura prestazioni socio assistenziali e socio-sanitarie in forma integrata e secondo piani individuali programmati per la cura e l'assistenza, nei confronti di utenti con patologie in atto o esiti delle stesse, per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità di vita quotidiana. In riferimento solo ed esclusivamente al servizio di ADI, le prestazioni sanitarie saranno garantite in supporto a quelle già espletate dall'ASP di appartenenza.

ART. 3 - AMMISSIONE ALLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA. CRITERI PER LA FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA

L'ammissione al servizio di Assistenza Domiciliare è, in ogni caso, subordinata alla effettiva disponibilità di posti in assistenza. Per l'accesso al servizio in SAD, se il numero delle domande sarà superiore ai posti disponibili, verrà stilata una graduatoria in base ai criteri stabiliti preventivamente e di seguito riportati. Per l'accesso ai servizi in ADI si terrà conto della valutazione multidimensionale e della gravità dei casi comunicati dall'Asp territorialmente competente e dall'ordine di arrivo delle domande.

Il servizio avrà durata fino al 30/06/2021, salvo proroga da parte dell'Adg del ministero dell'Interno. Il numero degli utenti che si prevede fruirà del servizio è pari all'incirca a 70 per gli utenti in SAD e 40 in ADI, con un piano assistenziale minimo di 20 ore mensili per gli utenti in SAD e 21 ore mensili per gli utenti in ADI.

Nel caso in cui le richieste superino la disponibilità dei posti (SAD) verrà stilata apposita graduatoria di accesso al servizio in base ai criteri di seguito riportati:

Età:

- dal 65° anno al 75°: punti 1

- dal 76° anno al 80°: punti 3

- oltre 80 anni: punti 5

Stato di disabilità o invalidità:

- persona portatore di handicap in situazione di gravità (art. 3, co. 3 legge 104/92): punti 5

- persona portatore di handicap (art. 3, co. 1 legge 104/92): punti 3

- persona invalida al 100% in attesa del riconoscimento di cui alla legge n. 104/92: punti 1

Condizioni familiari

- persona che vive sola: punti 10
- persona che vive con coniuge e/o figli o altri familiari non autosufficienti: punti 9
- persona che vive sola con figli residenti fuori del Comune e fuori Provincia: punti 8
- persona che vive sola con figli residenti fuori del Comune oltre 30 Km: punti 6
- persona che vive con coniuge autosufficiente e con figli fuori comune: punti 5
- persona che vive sola con figli residenti nel Comune: punti 4
- persona che vive con coniuge e con figli nel comune: punti 2
- persona e/o coppia disabile non autosufficiente coabitante con figli o altri familiari e/o affini autosufficienti o che usufruisce di altro intervento pubblico di assistenza similare: punti 0

Reddito mensile del nucleo familiare:

- Reddito complessivo mensile/numero componenti, tra 0,00 e 500,00: punti 5
- Reddito complessivo mensile/numero componenti, tra 501,00 e 1.000,00: punti 3
- Reddito complessivo mensile/numero componenti, tra 1.001,00 e 1.500,00: punti 1
- Oltre: punti 0

A parità di punteggio la precedenza sarà assegnata nell'ordine:

- anziano/a solo/a;
- reddito più basso;
- alla persona più anziana.

ART. 4 - CESSAZIONE E SOSPENSIONE DEL SERVIZIO

Il Servizio di cui al presente Avviso può cessare in caso di:

- rinuncia scritta dell'utente ovvero del familiare di riferimento;
- trasferimento della residenza o domicilio da parte del beneficiario in Comuni fuori dal territorio distrettuale;
- decesso dell'assistito;
- accoglienza in strutture residenziali dell'utente;
- termine del PAI;
- qualora vengano meno i requisiti di ammissione al servizio;

Il servizio di assistenza verrà sospeso per i periodi di ricovero e le ore di assistenza verranno assicurate ad altri utenti mediante lo scorrimento della graduatoria.

ART. 5 - MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DOMANDE PER AMMISSIONE AI SERVIZI

Per partecipare al presente avviso occorre presentare, al proprio Comune di Residenza o tramite pec (ambito3montalto@pec.it) all'Ufficio di Piano, la seguente documentazione:

1. Istanza di partecipazione, compilata utilizzando l'apposito modello disponibile presso gli uffici dei Comuni di residenza o scaricabile dai siti internet dei comuni facenti parte del Distretto, sottoscritta dall'interessato ovvero da un genitore o tutore, in caso di minore età o di incapacità di agire, con allegato documento di riconoscimento in corso di validità di entrambi i soggetti;
2. Copia Verbale Accertamento dell'Invalidità Civile;
3. Copia Verbale Accertamento di Handicap, ai sensi della legge n. 104/92 (eventuale);
4. Attestazione ISEE Sociosanitaria in corso di validità del nucleo familiare convivente con l'utente (Considerata l'emergenza sanitaria in atto la presentazione dell'attestazione Isee può essere successiva alla presentazione della domanda ma comunque obbligatoria pena la revoca dell'eventuale beneficio);

La suddetta documentazione dovrà pervenire al protocollo generale del Comune di residenza, in busta chiusa, o tramite pec all'indirizzo ambito3montalto@pec.it entro le ore 00:00 del giorno 03/04/2021. Farà fede la data di acquisizione al protocollo del Comune o invio pec.

L'Ufficio dei Servizi Sociali di ciascun Comune di residenza avrà cura di verificare la presenza di tutti i documenti richiesti e provvedere a trasmettere le istanze, regolarmente istruite, all'Ufficio di Piano presso il Comune di Bisignano.

I dati e le informazioni assunte saranno utilizzati per determinare il grado di bisogno dell'utente, la tipologia e le modalità dell'intervento. Per ciascun soggetto fruitore del servizio sarà redatto, a cura del soggetto erogatore delle prestazioni, un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) contenente:

- le prestazioni da erogare;
- la cadenza e la durata delle prestazioni;
- le figure professionali da impegnare;
- il programma degli incontri periodici di valutazione dell'intervento assistenziale.

Art. 6 - ISTRUTTORIA, VALUTAZIONE DELLE DOMANDE E FORMULAZIONE GRADUATORIA

L'Ufficio di Piano provvederà all'istruttoria definitiva delle domande sulla base della sussistenza di tutte le condizioni previste dal presente Avviso, predisponendo, se necessario, apposita graduatoria sulla base dei criteri di cui al presente avviso. La graduatoria sarà approvata con determinazione del Responsabile dell'Ufficio di piano. Essa verrà pubblicata all'Albo Pretorio e sul sito internet con valore di notifica a tutti gli interessati. Entro 5 giorni dalla pubblicazione sarà possibile presentare istanza di riesame della propria situazione. La graduatoria definitiva, ottenuta in seguito all'esame degli eventuali reclami, sarà pubblicata con le stesse modalità innanzi riportate.

Ove il numero degli ammessi in graduatoria ecceda le disponibilità, verrà formulata una lista di attesa, aggiornata e integrata in funzione delle variazioni intervenute nella condizione delle persone già beneficiarie del servizio.

Gli utenti dovranno comunicare per iscritto al Comune ogni variazione riguardante situazioni personali e/o familiari, nonché eventuali rinunce al servizio o sospensioni temporanee.

Potranno comunque essere accolte istanze di accesso al Servizio anche oltre il termine di cui sopra, nell'ipotesi dell'insorgenza di gravi patologie o stati di handicap e in presenza di disponibilità di ore. Diversamente le istanze saranno inserite nella graduatoria e gli interessati potranno avere accesso ai servizi in caso di scorrimento della medesima.

ART. 7 - MOTIVI DI ESCLUSIONE E ACCERTAMENTI

Saranno escluse le istanze:

- pervenute fuori i termini indicati nel presente bando;(Fatto salvo quanto previsto nell'art. 6).
- che non siano state redatte utilizzando l'apposito modello predisposto;
- presentate da soggetto non ammissibile;

I nuclei familiari utilmente collocati in graduatoria saranno sottoposti ad accertamenti e controlli, come previsto dalla normativa nazionale vigente, relativi a quanto dichiarato in sede di autocertificazione disponendo, nei casi accertati di falsa dichiarazione, la denuncia all'Autorità Giudiziaria.

ART. 8 - INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi del D.L. n. 196/2003, si informano i partecipanti alla selezione che:

- i dati personali forniti dai partecipanti saranno raccolti e trattati, in modalità cartacea ed informatica, presso il Comune di Bisignano sede dell'Ufficio di piano e gli altri Comuni facenti parte del distretto per le finalità di gestione del procedimento, nei modi e limiti necessari per perseguire tali finalità.

- le modalità del trattamento sono esclusivamente quelle di cui al D.L. n. 196/2003 e dunque il trattamento avverrà: in modo lecito e secondo correttezza; per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini non incompatibili con tali scopi; su dati esatti e, se necessario, aggiornati; su dati pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e successivamente trattati; su dati conservati in una forma che consenta l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati.

- il trattamento di dati personali per scopi storici, di ricerca scientifica o di statistica è compatibile con gli scopi per i quali i dati sono raccolti o successivamente trattati e può essere effettuato anche oltre il periodo necessario a questi ultimi scopi cui sono destinati i dati;

- il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per l'accertamento del possesso dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura;

- i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: 1) il personale interno del Comune di residenza, del Comune di Bisignano, dell'ASP di Cosenza e del soggetto gestore del servizio implicato nel procedimento; 2) ogni altro soggetto che abbia interesse giuridicamente rilevante ai sensi della L. 7 agosto 1990 n. 241; i diritti attribuiti ai partecipanti sono quelli di cui all'articolo 7 del D. Lgs. n. 196/2003.

Ai sensi e per gli effetti dell'art.8 della Legge 7/8/1990 n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, si informa che il Responsabile del procedimento relativo al presente avviso è l'ing. Salvatore Modesto, Responsabile Ufficio di Piano.

Per ogni altro chiarimento o ulteriore informazione, gli interessati sono invitati a scrivere ai seguenti indirizzi di posta elettronica:

Email: ambito3montalto@pec.it oppure a rivolgersi direttamente all'Ufficio di Piano presso il Comune di Bisignano, piazza Collina Castello – 87043-Bisignano-CS, previo contatto telefonico al n. 09841636789

Bisignano, lì 19/03/2021

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano

F.to Salvatore Modesto

Richiesta di ammissione al servizio di Prestazioni di Assistenza domiciliare socio assistenziale ed integrate all'assistenza sociosanitaria con ASP, Distretto 3 "Media Valle Del Crati".

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (___) il _____, e residente in _____ alla via/piazza/vico/c.da _____ n. _____, C. F. _____, tel. _____,

CHIEDE L'AMMISSIONE AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE:

SAD

ADI (Dichiara di essere già assistito dal servizio ADI dell'Asp territorialmente competente)

o Per sé stesso

o Per il/la Sig.ra _____ in qualità di _____ di _____, nato/a a _____ (___) il _____, ed residente in _____ alla via/piazza/vico/c.da _____ n. _____, C. F. _____, tel. _____;

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi

(ART. 76 D.P.R. 445/28.12.2000)

- Che il nucleo familiare destinatario per cui si chiede il servizio è composto da n. _____ componenti.

- Che il destinatario per cui si chiede l'ammissione al servizio ha _____ anni compiuti.

- Che il destinatario per cui si chiede l'ammissione al servizio è (barrare la casella interessata):

o persona portatore di handicap in situazione di gravità (art. 3, co. 3 legge 104/92).

o persona portatore di handicap (art. 3, co. 1 legge 104/92).

o persona invalida al 100% in attesa del riconoscimento di cui alla legge n. 104/92.

- Che la situazione relativa al nucleo familiare è la seguente:

o persona che vive sola.

o persona che vive con coniuge e/o figli o altri familiari non autosufficienti.

o persona che vive sola con figli residenti fuori del Comune e fuori Provincia.

o persona che vive sola con figli residenti fuori del Comune oltre 30 Km.

o persona che vive con coniuge autosufficiente e con figli fuori comune.

o persona che vive sola con figli residenti nel Comune.

o persona che vive con coniuge e con figli nel comune.

o persona e/o coppia disabile non autosufficiente coabitante con figli o altri familiari e/o affini autosufficienti o che usufruisce di altro intervento pubblico di assistenza similare.

- **Che il reddito MENSILE complessivo del nucleo familiare ammonta ad: €** _____

Allega alla presente domanda:

- Attestazione ISEE di validità annuale in corso di validità del nucleo familiare anagrafico dell'utente (Considerata l'emergenza sanitaria in atto la presentazione dell'attestazione Isee può essere successiva alla presentazione della domanda ma comunque obbligatoria pena la revoca dell'eventuale beneficio);
- Eventuale copia del verbale di accertamento dell'invalidità Civile;
- Eventuale copia del verbale di accertamento di HANDICAP, ai sensi della legge 104/92 ovvero copia dell'istanza per il riconoscimento della stessa;
- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità del soggetto per il quale si chiede assistenza.

Si ricorda che il rilascio di dichiarazioni non veritiere è punito con sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000.

(Luogo e data) _____, _____

Firma del beneficiario o del familiare _____

AL DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N.3

“MEDIA VALLE DEL CRATI” – Capofila Montalto Uffugo

OGGETTO: *SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI (NON IN CDI) E PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI DI CURE DOMICILIARI INTEGRATE (CDI) AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI. FONDI PAC II RIPARTO AZIONI A SPORTELLO* – **Scelta cooperativa accreditata.**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ residente a _____ in via _____

in riferimento al servizio in oggetto emarginato, con la presente

INDICA

La seguente cooperativa accreditarsi (barrare con una X il soggetto prescelto):

- ADDIS MULTISERVICE-SOCIETA' COOPERATIVA**
- COOPERATIVA SOCIALE SINERGIE**
- COOPERATIVA SOCIALE SIRYO C.S.A.R.L.**
- DON BOSCO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE**
- LUMEN COOPERATIVA SOCIALE**
- AQUILONE COOPERATIVA SOCIALE**
- SOLIDALE COOPERATIVA SOCIALE**
- V.P.B. SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE**
- RTI MAYA – CRISALIDE COOPERATIVE SOCIALI**

FIRMA

.....

N.B. Allegare copia fotostatica di documento di riconoscimento in corso di validita'