



**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO REGIONALE DELLE COOPERATIVE SOCIALI
SEZIONI A - B - C e A B "SCOPO PLURIMO"**

Il /La sottoscritto/a (cognome e nome)nato/a a.....il
Codice Fiscale.....
 cellulare n.residente aprov.....
 in qualità di legale rappresentante della Cooperativa Sociale/ Consorzio denominata/o

 Codice Fiscale/P.Iva.....
 con sede legale in Veneto in via, n.,
 cap.....comune.....provincia (.....),
 tel.faxcellulare
 e.mail.....
 PEC.....
 Iscritta/o al Registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. della provincia di al
 n.....in data..... come da visura camerale;

CHIEDE

l'iscrizione all'Albo regionale delle cooperative sociali, di cui agli articoli 5 e 6 della L.R. 3 novembre 2006, n. 23 e s.m.i., nella sezione (Barrare la sezione corrispondente. In caso di iscrizione a "scopo plurimo" barrare sia A che B. In caso di iscrizione a "scopo plurimo" di cooperativa già iscritta all'Albo regionale indicare il numero di iscrizione completo (Sezione/ Provincia/numero di iscrizione.....) :

- A) cooperative che gestiscono servizi socio-sanitari ed educativi di cui all'art. 1 co.1 lett. a) della legge 8 novembre 1991, n.381;
B) cooperative che svolgono attività agricole, industriali, artigianali, commerciali o di servizi, finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate di cui all'art. 4 della legge 381/1991;
C) consorzi di cui all'art. 8 della Legge n. 381/1991.

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non rispondenti a verità, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguito al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR 445/2000;
 ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
 e ai sensi della vigente normativa antimafia;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali ed assicurativi e di rispettare le norme di legislazione sociale e di lavoro, contrattuali e fiscali;
- di non avere in corso una procedura di fallimento o di liquidazione coatta amministrativa;
- l'insussistenza nei propri confronti, delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'art. 67 del decreto legislativo n. 159/2011;
- l'insussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 D.Lgs 50/2017 co. 1,2,3, cd. "Codice dei contratti pubblici" e s.m.i. del rappresentante legale, del direttore tecnico (se previsto) dei componenti dell'organo di amministrazione e dei membri del Consiglio dei revisori dei conti o sindacali (se previsti);
- ai sensi della vigente normativa antimafia, di non essere a conoscenza dell'esistenza di cause di divieto, sospensione o di decadenza previste dall'art. 67 del decreto legislativo 159/2011 nei



af224305



confronti dei soggetti indicati nell'art. 85 del citato Decreto legislativo (prendere visione della nota (1)) ed in particolare :

(cognome)	(nome)	(data di nascita)	(luogo di nascita)	(carica sociale)

• che la Cooperativa sociale/il Consorzio in parola è iscritta/o all'Albo delle Società Cooperative presso il Ministero dello Sviluppo Economico, categoria "cooperative sociali", al numero.....in data.....come da visura camerale della competente C.C.I.A.A.

• che nell'organico della cooperativa (barrare la casella corrispondente):

sono presenti n.....soci lavoratori;

sono presenti n.....lavoratori non soci (esclusi i volontari)

• che ai lavoratori è applicato il seguente contratto di lavoro: (barrare la casella corrispondente)

Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro delle Cooperative Sociali sottoscritto dalle organizzazioni sindacali e datoriali comparativamente più rappresentative del settore;

contratto di lavoro di Categoria(indicare quale) sottoscritto dalle organizzazioni sindacali e datoriali comparativamente più rappresentative del settore

• che nella forza lavoro rientrano (se cooperativa di tipo B e a scopo plurimo)

n..... invalidi fisici, psichici e sensoriali con grado di invalidità superiore al 45% e persone riconosciute in situazione di handicap ai sensi dell'art. 3 legge 104/1992;

n. ex degenti di istituti psichiatrici;

n.....soggetti in trattamento psichiatrico;

n.....minori in età lavorativa in difficoltà familiare;

n.....condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione previste dalla legge vigente;

n.....tossicodipendenti / alcool dipendenti;

che la condizione di svantaggio ai sensi dell'art. 4 della L. 8 novembre 1991, n. 381, di cui al punto precedente, è risultante da certificazione disponibile agli atti dell'impresa, e che essa potrà essere richiesta, previo consenso dell'interessato, per i controlli su quanto dichiarato in sede di autocertificazione, ai sensi dell' art. 71 del DPR 445/2000;

• che nella base sociale

sono presenti n.....soci volontari e di essere in regola con gli obblighi assicurativi nei confronti dei soci volontari;

non sono presenti soci volontari.

• (per i soli Consorzi) la presenza nella base sociale di cooperative sociali in misura non inferiore al 70% come previsto dall'art. 8 della L. 8 novembre 1991, n. 381 e che le cooperative sociali facenti parte del Consorzio sono già iscritte all'Albo delle Società Cooperative istituito con D.M. 23/06/2004 presso il Ministero dello Sviluppo Economico, nonché all'Albo regionale delle cooperative sociali;

• (per le iscrizioni a "scopo plurimo") che il collegamento funzionale tra le attività socio-sanitarie ed educative e quelle volte all'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati risulta chiaramente ed esplicitamente dallo statuto sociale ai sensi della normativa vigente.

• che la cooperativa sociale/consorzio :

non è mai stata cancellata dall'Albo regionale;

che sono decorsi almeno tre anni dalla cancellazione dall'Albo regionale ai sensi dell'art. 6 comma 6 della legge regionale 3 novembre 2006, n. 23;

• che il referente da contattare per la presente domanda di iscrizione all' Albo regionale è : (indicare nominativo, ruolo all'interno della cooperativa, recapito telefonico ed e mail).....

• di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dall'informativa di seguito riportata.



- di aver PRESO ATTO dei requisiti necessari all'iscrizione all'Albo regionale di cui all'allegato A del presente provvedimento);
- di essere consapevole che la compilazione della presente domanda di iscrizione è obbligatoria in ogni sua parte in forma dattiloscritta o elaborata al computer.

ALLEGA alla presente istanza :

1. Copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità ai sensi del DPR n. 445/2000, ai fini della validità della presente dichiarazione;
2. la documentazione necessaria per l'iscrizione all'Albo regionale di cui all'Allegato A denominato "Requisiti e documentazione necessaria per l'iscrizione all'Albo regionale delle cooperative sociali " relativamente alla sezione oggetto della presente domanda di iscrizione;
3. dichiarazioni degli eventuali soggetti sottoposti a verifica ai sensi dell'art. 85 del D.Lgs 159/2011, di cui alla nota (1). Comunicazione Antimafia

....., li Il dichiarante

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 DPR 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(1) Comunicazione Antimafia. Indicare i nominativi dei soggetti che ai sensi dell'art. 85 del D.Lgs. 159/2011 sono sottoposti alla verifica antimafia : 1.Direttore tecnico (se previsto), 2. I componenti dell'organo di amministrazione, 3. Membri del consiglio dei revisori dei conti o sindacale (se previsti), che dovranno sottoscrivere l'Autocertificazione di seguito riportata e allegare copia del documento d'identità in corso di validità.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome).....,
nato/a.....(prov.....)
il.....residente a (prov.)
Via.....n°.....
codice fiscale.....
in qualità di (inserire carica sociale
della Cooperativa sociale /Consorzio (denominazione)
avente sede in.....(prov.....)Vian.....
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR 445/00;
ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR 445/00;
sotto la propria responsabilità

DICHIARA

l'insussistenza nei propri confronti delle cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011

di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dall'informativa di seguito riportata.



Ai fini della validità della presente dichiarazione deve esser allegata fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità.

Li _____ in fede _____

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 DPR 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In base al Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR) “ogni persona ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano”.

Il trattamento di dati personali attinente alla presente richiesta è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza.

Il Titolare del trattamento è la Regione del Veneto / Giunta Regionale, con sede a Palazzo Balbi - Dorsoduro, 3901, 30123 – Venezia.

Il Delegato al trattamento dei dati che La riguardano, ai sensi della DGR n. 596 del 08.05.2018 pubblicata sul BUR n. 44 del 11.05.2018, è il Direttore della U.O. Dipendenze, Terzo Settore, Nuove Marginalità e Inclusione Sociale della Direzione Servizi Sociali con sede a Rio Novo - Dorsoduro. 3493 – 30123 Venezia.

Il Responsabile della Protezione dei dati / Data Protection Officer ha sede a Palazzo Sceriman, Cannaregio, 168, 30121 – Venezia. La casella mail, a cui potrà rivolgersi per le questioni relative ai trattamenti di dati che La riguardano, è: dpo@regione.veneto.it

La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali raccolti è l'iscrizione, la revisione biennale e la cancellazione dall'Albo regionale delle Cooperative sociali e la base giuridica del trattamento (ai sensi degli articoli 6 e/o 9 del Regolamento 2016/679/UE) è la seguente: Legge 8 novembre 1991, n. 381 “Disciplina delle cooperative sociali”, Legge Regionale 3 novembre 2006, n. 23 e s.m.i. “Norme per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale” e il Regolamento regionale del 22 marzo 2007 n.1 e successive modificazioni.

I dati raccolti, trattati da persone autorizzate, non saranno comunicati ad altri soggetti né diffusi; potranno essere trattati a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici.

Il periodo di conservazione, ai sensi dell'articolo 5, par. 1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, è determinato, per fini di archiviazione, nel tempo stabilito dalle regole interne proprie dell'Amministrazione regionale e da leggi e regolamenti in materia.

Agli interessati competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE, tra cui chiedere al Dirigente Delegato, l'accesso ai dati personali che li riguardano, la rettifica, l'integrazione o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento.

Spetta inoltre il diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121, 00186 – ROMA, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.

Il conferimento dei dati è necessario per gli adempimenti relativi alla tenuta dell'Albo regionale delle cooperative sociali, di cui agli artt. 5 e 6 della legge regionale 3 novembre 2006, n. 23 e s.m.i. L'interessato ha l'obbligo di fornire i dati personali, pena la non ammissione all'Albo o la cancellazione dallo stesso.

Il Dirigente Delegato



af224305

