

Modello B – Elenco strutture

Compilare la seguente scheda per ogni struttura di accoglienza (anche nel caso di più strutture identiche ubicate nel medesimo stabile)

| | | | | |
|--|---|-----------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| Tipologia struttura | <i>Barrare con una X:</i> | | | |
| | <input type="checkbox"/> Appartamento | | | |
| | <input type="checkbox"/> Centro collettivo | | | |
| Indirizzo | <i>Indicare a) Città; b) Cap c) Via/Piazza; d) Numero Civico; e) interno (o estremi catastali).</i> | | | |
| Proprietà della struttura | <input type="checkbox"/> Pubblica | | | |
| | <input type="checkbox"/> Privata (<i>Indicare il nome e cognome o ragione sociale del proprietario</i>) | | | |
| N.° posti nella struttura <i>(si intende per ogni singolo appartamento o centro collettivo)</i> | | | | |
| N.° posti SAI nella struttura <i>(si intende per ogni singolo appartamento o centro collettivo)</i> | | | | |
| N.° servizi igienici <i>(si intende per ogni singolo appartamento o centro collettivo)</i> | | | | |
| N.° servizi igienici per la non autosufficienza | | | | |
| Tipologia beneficiari nella struttura | | | | |
| N.° posti letto per camera da letto | Camera | N. posti letto nella stanza | N. posti letto SPRAR nella stanza | Mq della stanza |
| | A | | | |
| | B | | | |
| | C | | | |
| | D | | | |
| | E | | | |
| | F | | | |
| Spazi comuni previsti | Tipologia sala | | <i>Si/No</i> | Mq |
| | Sala riunioni | | | |
| | Sala TV/lettura(pranzo) | | | |
| | Sala pranzo/Refettorio | | | |
| | Altro (specificare) | | | |
| Indicare mq totali della struttura | <i>MQ:</i> | | | |
| Assenza barriere architettoniche | | | | |
| Collocazione struttura | | | | |

| | |
|--|--|
| Nel caso in cui la struttura non sia collocata all'interno di un centro abitato indicarne la distanza | <i>Barrare con una X:</i> <input type="checkbox"/> da 1000 m. a 2000 m. <input type="checkbox"/> da 2001 m a 3000 m. <input type="checkbox"/> oltre 3000 m. |
| Nel caso in cui la struttura non sia collocata all'interno di un centro abitato descrivere i mezzi di trasporto a disposizione dei beneficiari | |
| Annotazioni | |

Dichiarazione sostitutiva (artt. 46 e 47, DPR 445/00)

Il sottoscritto (nome e cognome) _____, nella qualità di rappresentante legale pro tempore dell'ente _____, con sede legale in _____, via _____, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE:

- la struttura di cui alla precedente scheda è destinata ad ospitare a ospitare n. _____ posti del SAI;
- è idonea ai fini dell'attuazione dei servizi di "accoglienza integrata", sulla base delle Linee Guida SAI;
- è pienamente e immediatamente fruibile nonché conforme alle vigenti normative comunitarie, nazionali e regionali, anche in materia di accreditamento e/o autorizzazione.

Luogo e data _____

(timbro e firma del legale rappresentante)*

** In tutti i casi di firma di un delegato - ai sensi delle disposizioni del D.Lgs 165/2001 come modificato dalla L. 145/2001 - deve allegarsi l'atto di delega in formato non modificabile alla richiesta e dovrà essere indicata la carica/qualifica del soggetto che sottoscrive.*