



ALLOGGIO PROTETTO ANZIANI (DGR N. 11497/10)

ELENCO DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE I REQUISITI D'ESERCIZIO

La documentazione di seguito descritta deve essere aggiornata e custodita in copia presso la sede dell'Unità d'Offerta (UdO) a disposizione dei controlli. Presso la sede dell'UdO deve essere presente anche una copia di un documento d'identità in corso di validità del Legale Rappresentante a corredo della documentazione. Resta intesa la possibilità da parte della Commissione Ispettiva di richiedere all'atto del sopralluogo o con nota integrativa ulteriori documentazioni utili alle verifiche.

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI-FUNZIONALI

1. Copia dell'**atto autorizzativo** o della **Comunicazione Preventiva d'Esercizio** o **Atto comunale**, nonché gli esiti delle verifiche effettuate dagli Enti preposti.
2. Documentazione attestante il **titolo di godimento dell'immobile registrato** (rogito, contratto d'affitto, contratto di comodato d'uso gratuito, ecc).
3. **Carta dei servizi** in cui siano illustrate le tipologie di alloggio, gli interventi offerti, disponibilità di prestazioni offerte da volontari, le modalità di accesso, servizi/prestazioni erogate, l'ammontare del canone di affitto/retta, costo delle eventuali prestazioni aggiuntive in relazione a quelle erogate secondo il progetto individualizzato e la tipologia di alloggio.
4. **Elenco del personale in servizio** a firma del Legale Rappresentante (allegato 1) dal quale si evinca la presenza/reperibilità di un operatore sociale su tutte le 24 ore e per 365 giorni anno e altro personale secondo gli interventi previsti dalla Carta dei Servizi.
5. **Documentazione attestante il rapporto di lavoro** in essere fra tutti gli operatori in servizio ed il soggetto gestore.
6. **Copia del titolo di studio del Coordinatore dei titoli di studio degli operatori in servizio o autocertificazione** (allegato 2) corredata da copia di un documento d'identità del dichiarante in corso di validità.
7. **Elenco degli utenti** inseriti a firma del Legale Rappresentante (allegato 3) avendo cura di indicare le sole iniziali del nome e cognome, dando evidenza delle date di nascita e delle date di inserimento.

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO

Dipartimento PAAPSS - S.C. VIGILANZA E CONTROLLO STRUTTURE SOCIALI

Via Candiani, 2 (ingresso via Canazza) – LEGNANO 20025

Tel. 02 8578 5675 - 2182 - 7949

PEC: protocollogenerale@pec.ats-milano.it

Sede Legale: Milano, 20122, Corso Italia 52- Codice fiscale e P.IVA 09320520969