**MODELLO PER LA RICHIESTA DI TRASFORMAZIONE DELLE IPAB**

**IN AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA O IN PERSONA GIURIDICA DI DIRITTO PRIVATO**

**AI SENSI DELLA LR N.25 DEL 28/11/2014**

Al Servizio Programmazione e sviluppo della rete dei servizi sociale e integrazione socio sanitaria

Via Mario Angeloni, n. 61

06124 – P E R U G I A

Posta certificata:

[direzionesanita.regione@postacert.umbria.it](mailto:direzionesanita.regione@postacert.umbria.it)

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà**

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del Dpr 445/2000**

Io sottoscritto………………………….. nato a ………………………….. il……………………….. e residente in………………………….Via ……………………………………….. codice fiscale……………………………………………..

in qualità di ………………………………. :dell’Ipab………………………………………………

*(inserire se Presidente dell’ente e/o legale rappresentante) (riportare l’esatta denominazione dell’Istituzione)*

* operante nel comparto dei servizi socio o assistenziali e/o socio sanitari e/ o socio educativi e scolastici;
* erogante contributi economici per i citati interventi e servizi;

con sede legale in …………………………….. Via ………………………………………………………

codice fiscale ……………………………………partita Iva ………………………………….. iscrizione alla CCIAA n.…………………………………………………………………………………………

*(da compilare solo se iscritto)*

sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci di cui all’art. 76 del Dpr 445/2000,

**chiedo**

in attuazione di quanto deciso dal……………………….. dell’Ipab n. …… del …/…/…….,

*(indicare la deliberazione del Consiglio di Amministrazione ovvero dall’organo di governo che,secondo lo statuto dell’Ipab, è deputato alla decisione sulla trasformazione)*

la trasformazione, ai sensi della LR 25/2014, dell’Ipab denominata ……………………………………………………………………………………………………….

* in azienda pubblica di servizi alla persona che si denomina………………………………

…………………………………………………….. ed assume la sua sede legale……………………

* in persona giuridica di diritto privato[[1]](#footnote-1).

*(le due opzioni sono alternative)*

**trasmetto**

la decisione e l’approvazione del piano operativo di cui all’art. 6 della l.r. 25/2014 assunta il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ dall’Ipab (deliberazione n. …… del …/…/…….),

*(indicare la deliberazione del Consiglio di Amministrazione ovvero dall’organo di governo che, secondo lo statuto dell’Ipab, è deputato alla decisione sulla trasformazione)*

in quanto sussistono le condizioni di cui all’articolo 3, comma 2, della medesima legge regionale.

A tal fine

**dichiaro**

1. che l’Ipab è:

*(tale dichiarazione ha rilevanza esclusivamente per quelle Ipab che richiedono la trasformazione in Azienda pubblica di servizi alla persona)*

* In attività
* Inattivo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se inattivo indicare i motivi dell’inattività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. che l’Ipab come da finalità dello Statuto vigente[[2]](#footnote-2) interviene nell’area sociale di intervento:

*Se nelle disposizioni statutarie e nelle tavole di fondazione sono state indicate delle finalità prevalenti è necessario indicare le medesime prevalente con il numero (1) e le altre con numeri progressivi crescenti in ordine di importanza*

* Attività/servizi per anziani
* Attività/servizi per persone disabili adulte
* Attività/servizi per minori disabili
* Pubblica assistenza (generica attività di assistenza)
* Gestione/sostegno attività scolastiche (gestione di strutture scolastiche es. scuole materne)
* Attività/servizi rivolti a minori di 18 anni
* Erogazione contributi a privati (singoli o famiglie)
* Erogazione contributi a enti ed organismi pubblici operanti nel settore socio-assistenziale
* Erogazione contributi a enti ed organismi pubblici operanti nel settore socio-sanitario
* Erogazione contributi a enti ed organismi privati operanti nel settore socio-assistenziale
* Erogazione contributi a enti ed organismi privati operanti nel settore socio-sanitario
* Attività culturale/promozione del patrimonio ecc.
* altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ed eroga i seguenti servizi

###### Servizi per minori

* centro socio-riabilitativo ed educativo diurno
* Comunità educativa per soggetti in età minore
* Comunità di tipo familiare per minori o con operatori residenti
* Comunità di pronta accoglienza
* Gruppo appartamento
* Comunità bambini con genitore
* Asilo nido / integrativi al nido
* Scuola dell’infanzia
* Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

###### Servizi per persone anziane

* Residenza Sanitaria Assistenziale
* Residenza protetta
* Centro diurno
* Casa di quartiere
* Gruppo appartamento
* Residenza servita
* Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

###### Servizi per persone adulte disabili

* Centro socio-riabilitativo ed educativo diurno
* Centro socio-riabilitativo ed educativo residenziale
* Famiglia comunità del Dopo di noi
* Comunità alloggio per disabili gravi
* Centro di accoglienza diurna per disabili
* Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Altri Servizi*

* Servizio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Indicare il servizio)*

1. che opera nei seguenti Comuni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(indicare la Zona sociale e/o il/i Comune/i dove vengono prestate le attività/servizi/interventi)*

1. che non sono esaurite, che sono conseguibili le finalità previste dallo statuto e/o dalle tavole di fondazione, che l’entità del patrimonio e il volume del bilancio sono sufficienti per la realizzazione delle finalità e dei servizi previsti dallo statuto e/o dalle tavole di fondazione e che le dimensioni dell’istituzione giustificano il mantenimento della personalità giuridica di diritto pubblico;

*(tale dichiarazione deve essere effettuata esclusivamente per quelle Ipab che richiedono la trasformazione in Azienda pubblica di servizi alla persona nelle altre ipotesi barrare)*

1. che, come risulta dagli ultimi bilanci approvati:

* il bilancio di previsione relativo all’anno 2015 (*o comunque l’ultimo bilancio approvato*) da allegare

Entrate effettive ordinarie € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spese effettive ordinarie € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* il bilancio consuntivo relativo all’anno 2014 (*o comunque l’ultimo bilancio approvato*) da allegare

Entrate effettive ordinarie € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spese effettive ordinarie € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. che il patrimonio immobiliare dell’Ipab suddetta, alla data odierna, è pari ad Euro…………………………… complessivi e risulta composto come da allegato 1a) e 1b);
2. che il patrimonio mobiliare dell’Ipab suddetta, alla data odierna, è pari ad euro……………………… complessivi e risulta composto come da alleato 2a) e 2b);
3. che i valori di bilanci e del patrimonio immobiliare e mobiliare, come sopra indicati, sono sufficienti ed adeguati a garantire la realizzazione delle finalità e dei servizi/prestazioni stabilite dallo statuto e, nel caso di trasformazione in ASP, sono presenti i criteri di cui alla DGR n. 337/2015[[3]](#footnote-3);
4. che il personale in servizio presso l’ipab suddetta è pari a n. \_\_\_\_\_\_ unità complessive, come da dettaglio riportato nell’allegato 3), di cui:

* n. \_\_\_\_\_ con contratto di lavoro di diritto pubblico a tempo indeterminato nel profilo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ retribuzione annua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comparto di contrattazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* n. \_\_\_\_\_ con contratto di lavoro di diritto pubblico a tempo determinato per il periodo dal \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ nel profilo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ retribuzione annua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comparto di contrattazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* n. \_\_\_\_\_ con contratto di lavoro di diritto privato a tempo indeterminato nel profilo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ retribuzione annua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comparto di contrattazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* n. \_\_\_\_\_ con contratto di lavoro di diritto privato a tempo determinato per il periodo dal \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ nel profilo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ retribuzione annua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comparto di contrattazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* N. \_\_\_\_ altri rapporti di lavoro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(indicare se contratto di collaborazione occasionale o a progetto o di cococo, somministrazione, formazione e lavoro, lavoro accessorio o altra tipologia di contratto)*

periodo dal \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ mansione/attività svolta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ retribuzione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_---;

1. che risultano pendenti i rapporti giuridici/contratti come riportati nell’allegato 4) e che pertanto, alla data odierna, risultano pendenti i seguenti crediti e debiti:

* creditore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ammontare del credito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* debitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ammontare del debito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega:

*(barrare i documenti allegati)*

1. bilancio di previsione (ultimo approvato)
2. bilancio consuntivo (ultimo approvato)
3. ricognizione beni immobili fabbricati terreni
4. ricognizione beni mobili Titoli
5. elenco rapporti di lavoro dipendenti e non dipendenti
6. elenco rapporti giuridici e contratti
7. deliberazione dell’Ipab sulla decisione di trasformazione
8. Statuto approvato in data……….. e relativa deliberazione di approvazione
9. copia di un documento di identità in corso di validità
10. Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(indicate la documentazione ulteriore allegata)*

Luogo…. Data… Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. A seguito della deliberazione della Giunta regionale di approvazione della trasformazione di cui all’art. 4, comma 5 l.r. 25/2014, la ex IPAB che risulta trasformata in persona giuridica di diritto privato deve chiedere (comma 7 del richiamato articolo) il riconoscimento della personalità giuridica ai sensi del DPR 361/2000. A tale scopo dovrà rivolgersi alla Regione – Servizio Attività legislativa e Segreteria della Giunta regionale - se le finalità statutarie si esauriscono nel territorio regionale, ovvero alla Prefettura competente per territorio, nel caso in cui dette finalità si esplicano oltre l’ambito regionale. [↑](#footnote-ref-1)
2. Nel caso che lo statuto originario o le tavole fondative hanno subito modifiche nel corso del tempo è necessario riportare le finalità alla luce di quest’ultime. [↑](#footnote-ref-2)
3. *La DGR 337/2015 richiede, per la trasformazione in Azienda pubblica di servizi alla persona, che le IPAB abbiano un valore economico pari o superiori ad Euro 350.000,00 complessivi risultanti dalla somma tra il volume del bilancio con valore pari o superiore ad euro 150.000,00 con quello del patrimonio immobiliare e/o mobiliare con valore pari o superiore ad euro 200.000,00.* [↑](#footnote-ref-3)