

**Applicare marca da bollo da € 16,00**

Al Presidente della  
Commissione di Vigilanza -A.S.L. TO3  
Via Martiri XXX Aprile 30  
10093 COLLEGNO  
pec [aslto3@cert.aslto3.piemonte.it](mailto:aslto3@cert.aslto3.piemonte.it)

**OGGETTO:** Domanda per rilascio:

Autorizzazione al Funzionamento di Attività Socio Assistenziali e Socio Sanitarie

altro \_\_\_\_\_  
(Modifica, Adeguamento per cambio gestione, ecc.)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

codice fiscale / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ /

in qualità di \_\_\_\_\_ (titolare/legale rappresentante)

della Ditta/Soc./Coop. \_\_\_\_\_ con

sede in \_\_\_\_\_ Via/C.so/P.za \_\_\_\_\_

richiede formale istanza di autorizzazione al funzionamento dell'attività di:

\_\_\_\_\_

(specificare la tipologia così come individuata nella D.G.R. 25-12129 del 14/09/2009)

per n. \_\_\_\_\_ utenti/ospiti così suddivisi \_\_\_\_\_

nei locali siti in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

di proprietà \_\_\_\_\_

Dichiara che l'attività è:

di nuova attivazione

stata esercitata finora da \_\_\_\_\_ titolare  
dell'Autorizzazione al funzionamento rilasciata con atto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
(che si allega in copia solo se rilasciata da Ente differente)

Recapiti telefonici/mail/pec: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma .....

**Documentazione da allegare alla domanda di autorizzazione al funzionamento:** (ai sensi della L.R. 1/2004 e della D.G.R. n. 124-18354/97)

**1) Documentazione relativa alla natura giuridica del soggetto gestore:**

- a) Atto costitutivo
- b) Certificato di iscrizione alla Camera di Commercio
- c) Dichiarazione di non aver riportato condanne per reati che incidano sulla moralità professionale e di non trovarsi in stato di fallimento (modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione allegato)

**2) Progetto Gestionale contenente:**

1. Tipologia assistenziale/ socio sanitaria
  - I. Numero di posti letto / recettività richiesta
  - II. Personale utilizzato (con titoli, qualifiche professionali, turni previsti)
  - III. Regolamento interno di funzionamento
  - IV. Carta dei Servizi erogati
  - V. Organizzazione dei pasti e tabella dietetica
  - VI. Voci costitutive delle rette previste
  - VII. Piano verifica della qualità
  - VIII. Formazione del personale (modalità di aggiornamento permanente)
  - IX. Protocolli e procedure (prevenzione scabbia e legionellosi, cadute, igiene personale, gestione farmaci, sanificazione ambienti e arredi, lavaggio biancheria, sanificazione/disinfezione ausili e attrezzature)

**3) Documentazione sugli aspetti Strutturali contenente:**

- a) n° 1 copia progetto edilizio in scala 1:100, completo di sezioni, con indicazione della destinazione d'uso dei locali, della superficie netta, del calcolo della superficie aero-illuminanti finestrata apribile e degli spazi esterni della struttura.
- b) Relazione tecnica sulle modalità di superamento delle barriere architettoniche a firma di tecnico abilitato.
- c)
- d) Copia della certificazione di conformità degli impianti (elettrico, scariche atmosferiche, di messa a terra, termico, a gas, idrico-sanitario, antincendio, aeraulico, elevatori se presenti) redatte secondo la normativa vigente.
- e) Relazione contenente il calcolo delle superfici e della ricettività ammessa (per camere, unità abitative, ecc., secondo la tipologia gestionale)
- f) Copia del certificato d'agibilità
- g) Certificato di prevenzione incendi o copia S.C.I.A., per le attività della struttura soggetta al controllo di prevenzione Incendi, ovvero dichiarazione che non necessita, a firma di tecnico abilitato.

**4) Ricevuta del versamento dei diritti sanitari per le prestazioni dell'A.S.L. pagabili su C/C n° 11773108 intestato ad ASL TO3 - Collegno / Serv. Igiene e San. Pub. Servizio Tesoreria come da D.G.R. 42-12939 del 5 luglio 2004 (di cui alla seguente tabella)**

<b>c</b>	costruzione, ristrutturazione, manutenzione straordinaria, restauro, risanamento conservativo e cambi di destinazione d'uso di alberghi, strutture turistico recettive, strutture ricettive sanitarie e socio assistenziali (RSA, RAF, etc):	
1	• fino a 10 posti letto:	36,00 €
2	• da 11 a 60 posti letto:	77,00 €
3	• da 61 a 120 posti letto:	155,00 €
4	• oltre 121 posti letto:	310,00 €

<b>8</b>	<b>Parere istruttorio per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura di R.S.A. e altre strutture socio-assistenziali e sanitarie</b> (anche se rilasciato nell'ambito di una Commissione):	
a	fino a 40 posti :	65,00 €
b	da 40 a 60 posti :	104,00 €
c	oltre 60 posti :	156,00 €
<b>9</b>	<b>Parere istruttorio per il rilascio della autorizzazione all'apertura di case di cura</b> (anche se rilasciato nell'ambito di una Commissione):	

<b>13</b>	<b>Parere igienico-sanitario per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura di scuole, asili, ricreatori, convitti, educandati, asili nido, Baby Parking ed altri istituti di educazione o istruzione, comunità:</b>	
a	fino a 200 mq:	52,00 €
b	da 201 mq a 500 mq:	104,00 €



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(art. 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445: “T.U. delle disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa”)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/aa \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via/C.so/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/

Cittadinanza (indicare se diversa da quella italiana) \_\_\_\_\_

*a conoscenza di quanto prescritto dagli artt. 71, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, sulla responsabilità penale prevista per chi rende false dichiarazioni, sui relativi controlli e sulla conseguente decadenza dei benefici in caso di verifica di dichiarazioni non veritiere*

**sotto la propria responsabilità  
DICHIARA**

- 1) di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.
- 2) di non trovarsi in stato di fallimento.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

*N.B. Nel caso di invio della dichiarazione a mezzo posta o fax, è obbligatorio allegare la copia del documento di riconoscimento del dichiarante.*

Con le dichiarazioni sostitutive di certificazione il cittadino può dichiarare, anche contestualmente:

data e luogo di nascita; residenza; cittadinanza; godimento dei diritti civili e politici, stato di celibe, coniugato, vedovo o stato libero; stato di famiglia; esistenza in vita; nascita del figlio, decesso del coniuge; dell'ascendente o discendente; iscrizione in albi, registri o elenchi tenuti da pubbliche amministrazioni; appartenenza a ordini professionali; titolo di studio, esami sostenuti; qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione; di abilitazione; di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica; situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali; assolvimento di specifici obblighi contributivi con l'indicazione dell'ammontare corrisposto; possesso e numero del codice fiscale, della partita IVA e di qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria; stato di disoccupazione; qualità di pensionato e categoria di pensione; qualità di studente; qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili; iscrizione presso associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo; tutte le situazioni relative all'adempimento degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio; di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa; di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali; qualità di vivente a carico; tutti i dati a diretta conoscenza dell'interessato contenuti nei registri dello stato civile; di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.