

**DOMANDA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI STRUTTURE ACCREDITATE NEL SISTEMA DELLE DIPENDENZE**

*(su carta intestata dell'Ente richiedente)*

Al Direttore Generale della ATS Brianza

**DOMANDA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI STRUTTURE ACCREDITATE NEL SISTEMA DELLE DIPENDENZE, AI SENSI DELLA DGR N. 585 DEL 01/10/2018 e DGR N. 80 del 03/04/2023 "INTERVENTI SPERIMENTAZIONE PER IL CONTRASTO AL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, e residente nel Comune di \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

quale Legale Rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_

con sede legale in via/piazza n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale e/o Partita Iva \_\_\_\_\_

**COMUNICA LA DISPONIBILITÀ E L'INTERESSE**

ad attivare ai sensi della DGR n. 585/2018 e DGR n. 80 del 03/04/2023 i **Servizi Sperimentali** così definiti: "Diagnosi e definizione dell'esigenza"; "Trattamento residenziale breve e accompagnamento territoriale"; "Trattamento residenziale"; "Trattamento semiresidenziale", in particolare nelle sotto indicate specifiche (spuntare quelle di interesse):

- Servizio di Diagnosi e definizione dell'esigenza (residenziale o semiresidenziale)**
- Servizio di trattamento residenziale breve e accompagnamento territoriale**
- Servizio di trattamento residenziale**
- Servizio di trattamento semiresidenziale**

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e falsità degli atti, come stabilito dall'articolo 76 DPR 445/2000

**DICHIARA**

di essere accreditato con il sistema sociosanitario con Provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ per l'Ente \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **via/piazza n.** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE:**

- di essere in possesso dei requisiti soggettivi previsti dalla DGR n. 2569 del 31.10.2014 (Allegato 1 - punto 2.1);

- che l'Ente accreditato ha le caratteristiche gestionali e organizzative coerenti con quanto definito e richiesto nelle aree di intervento oggetto della sperimentazione, per le quali si sono espressi interesse e disponibilità, conformemente a quanto indicato nell'allegato C della DGR n. 585/2018, secondo quanto specificato nella DGR n. 80 del 03/04/2023 (attivazione di strutture o moduli specialistici completamente dedicati al trattamento dei DGA che garantiscano un minimo di 5 posti accreditati) ed in conformità ai requisiti di accreditamento previsti dalla DGR n. 12621 del 07.04.2003;
- nel caso in cui la presente candidatura fosse positivamente accolta, di aderire alle modalità, norme previste ed adempimenti conseguenti alla citate DDGGRR;
- Di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti del regolamento UE 2016/679 (GDPR), i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente ai fini della presente selezione, quindi ne autorizza il trattamento da parte dell'A.T.S. Brianza.

Data \_\_\_\_\_

*Firma Legale Rappresentante*

\_\_\_\_\_

**Allegare copia del fotostatico non autenticato Documento di Identità in corso di validità del Legale Rappresentante.**