

**Enti Erogatori non presenti in elenco  
o con intervenute modifiche o non attivi sul territorio a.e /a.s 2024/2025**

Domanda per l'iscrizione all'elenco degli Enti erogatori qualificati allo svolgimento degli interventi di inclusione educativa/scolastica dei bambini/alunni/studenti con disabilità sensoriale per l'a.e/a.s. 2025/2026 (in forma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Anno educativo/scolastico 2025/2026

Il/La Sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F.  
in qualità di Legale

Rappresentante del seguente Ente (denominazione Ente):  
\_\_\_\_\_

costituito con atto (estremi dell'atto costitutivo) \_\_\_\_\_ quale

(specificare ragione sociale, Srl, SPA, Cooperativa Sociale, etc.) \_\_\_\_\_ con sede  
legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ con sede operativa nel Comune di \_\_\_\_\_

Prov (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
TELEFONO \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ PARTITA IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC (che l'ATS utilizzerà per le comunicazioni ufficiali relative all'avviso):  
\_\_\_\_\_

Dichiara e ATTESTA  
(selezionare le voci di interesse)

1. di essere Ente:

- pubblico;
- privato senza scopo di lucro con particolare riferimento a:
  - Organismo non lucrativo di utilità sociale e/o ente del terzo settore iscritto al RUNTS;
  - Organizzazione di volontariato iscritto al RUNTS;
  - Associazione ed ente di promozione sociale iscritto al RUNTS;
  - Organismo iscritto all'anagrafe delle ONLUS presso l'Agenzia delle Entrate;
  - Organismo della cooperazione sociale;
  - Fondazione;
  - Altro soggetto privato senza scopo di lucro.
- con sede operativa e/o legale in Lombardia;
- che procede in forma singola alla presa in carico dei bambini/alunni/studenti destinatari degli interventi nella loro complessità, come previsto dal Piano Individuale; oppure
- che procede, con altro Ente, di seguito elencato, alla presa in carico dei bambini/alunni/studenti destinatari degli interventi nella loro complessità come previsto dal Piano Individuale, detenendo il ruolo di coordinatore e referente:

|                            |                              |
|----------------------------|------------------------------|
| Ragione Sociale Altro Ente | Codice fiscale o partita Iva |
|                            |                              |
|                            |                              |

- che garantisce costante attività di supervisione e formazione specifica nell'ambito della disabilità sensoriale e verificare che gli attestati di formazione siano rilasciati da Enti specialistici/riconosciuti per la formazione, anche, evolutivamente, nel quadro di quanto previsto dal decreto n. 7947/2020;
- che ha svolto un'attività nell'ambito degli interventi per l'inclusione scolastica degli studenti con disabilità sensoriale nell'arco degli ultimi tre anni scolastici, per un periodo complessivo di almeno un anno scolastico;
- di essere dotato di personale qualificato e di comprovata esperienza come richiesto dalle linee guida di cui alla DGR n. 4174/2025 (All. A punto 5.2 "Le figure professionali");
- in aggiunta al personale di cui al punto precedente, di essere dotato di personale privo di esperienza nell'ambito della disabilità sensoriale, ma in possesso di attestati di frequenza a percorsi formativi/aggiornamento relativi alla disabilità uditiva e visiva.

2. L'Ente erogatore dichiara inoltre:

- di garantire il materiale di supporto, qualora richiesto nel Piano Individuale (PI), nelle modalità e termini declinati dalle linee guida regionali;
- di allegare la documentazione comprovante lo svolgimento di un'attività nell'ambito degli interventi per l'inclusione scolastica degli studenti con disabilità sensoriale (visiva e/o uditiva) nell'arco degli ultimi tre anni scolastici, per un periodo complessivo di almeno un anno scolastico;
- di impegnarsi alla stipula della convenzione con l'ATS nel cui territorio risiedono i bambini/alunni/studenti con disabilità sensoriale beneficiari degli interventi di supporto all'inclusione educativa/scolastica.

Il Rappresentante legale dell'Ente dichiara di essere in possesso di adeguati requisiti di onorabilità e affidabilità morale, ed in particolare di:

- assenza di condanna definitiva per reati gravi in danno allo Stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale;
- assenza di condanne penali, o procedimenti penali pendenti, per fatti imputabili all'esercizio delle attività oggetto del presente avviso;
- assenza dell'applicazione della pena accessoria della interdizione da una professione o da un'arte e interdizione dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
- assenza di procedimenti per l'applicazione di una misura di prevenzione;
- non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- non sussistenza di procedimenti o provvedimenti ai sensi delle Leggi 646/1982 e 936/1982 e successive modifiche e integrazioni, recanti disposizioni in materia di lotta alla delinquenza mafiosa;

3. di individuare il sig./la sig.ra Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ qualifica professionale (ruolo all'interno dell'Ente) \_\_\_\_\_ quale referente per i percorso di inclusione scolastica contattabile al seguente Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ e numero telefonico \_\_\_\_\_

- di rendersi fin d'ora disponibile a proseguire l'attività nell'a.s. 2026/2027 attraverso la partecipazione all'Avviso di manifestazione interesse promossa da Regione Lombardia.

CHIEDE

di essere ammesso all'elenco dell'ATS della BRIANZA degli Enti erogatori qualificati che svolgeranno il servizio nelle seguenti tipologie:

nel **PERCORSO ORDINARIO**:

sezione A "disabilità uditiva"

per l'intero territorio di ATS

per i seguenti Ambiti Territoriali Sociali di ATS:

**Provincia di Lecco**

Ambito di Bellano

Ambito di Lecco

Ambito di Merate

**Provincia di Monza**

Ambito di Carate

Ambito di Desio

Ambito di Monza

Ambito di Seregno

Ambito di Vimercate

sezione B "disabilità visiva"

per l'intero territorio di ATS

per i seguenti Ambiti Territoriali Sociali di ATS:

**Provincia di Lecco**

Ambito di Bellano

Ambito di Lecco

Ambito di Merate

**Provincia di Monza**

Ambito di Carate

Ambito di Desio

Ambito di Monza

Ambito di Seregno

Ambito di Vimercate

nel **PERCORSO NIDI**:

sezione A "disabilità uditiva"

per l'intero territorio di ATS

per i seguenti ambiti di ATS:

**Provincia di Lecco**

Ambito di Bellano

Ambito di Lecco

Ambito di Merate

**Provincia di Monza**

Ambito di Carate

Ambito di Desio

Ambito di Monza

Ambito di Seregno

Ambito di Vimercate

sezione B "disabilità visiva"

per l'intero territorio di ATS

per i seguenti Ambiti Territoriali Sociali di ATS:

**Provincia di Lecco**

Ambito di Bellano

Ambito di Lecco

Ambito di Merate

**Provincia di Monza**

Ambito di Carate

Ambito di Desio

Ambito di Monza

Ambito di Seregno

Ambito di Vimercate

Allega alla presente:

- l'elenco degli operatori con l'indicazione dei titoli di studio, corsi di formazione/aggiornamento relativi alla tematica disabilità sensoriale e specifiche esperienze professionali;
- i curricula completi e aggiornati del personale impiegato per l'erogazione degli interventi di inclusione scolastica/educativa a favore dei bambini/alunni/studenti con disabilità sensoriale se non già prodotti;
- copia del documento di identità se la domanda non è firmata digitalmente;
- atto di delega (allegare nel caso di delega alla firma a persona diversa dal Legale rappresentante).

Consapevole di rendere tutte le precedenti dichiarazioni ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Luogo e Data\_\_\_\_\_

Il Legale Rappresentante o Soggetto delegato \_\_\_\_\_