

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

La sottoscritta Filomena Villa, nata a Roma Prov. (RM), il 29 gennaio 1965, C.F.VLLFMN65A69H501Z, domiciliato per la carica presso la sede legale della società, nella qualità di Rappresentante Legale della Herasmus Società Cooperativa Sociale, che gestisce la Struttura Sanitaria LA CASA DI GIOVANNA, sita in Via S. Maria Cerquito n. snc, CAP 04023 Formia;

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

che, per quanto previsto dal D.C.A. n. U00469/2017, la struttura:

a) è provvista di:

copertura assicurativa (Polizza n. 3381400100043 stipulata con ASSIMOCO)

altre analoghe misure:

per la responsabilità civile (ai sensi dell'articolo 27, comma 1-bis, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114):

o verso terzi (anche per danni cagionati dal personale a qualunque titolo operante presso la struttura);

o verso i prestatori d'opera;

ha pubblicato / **ha disposto la pubblicazione** sul sito della struttura della denominazione dell'impresa che presta la copertura assicurativa della responsabilità civile verso i terzi e verso i prestatori d'opera di cui al comma 1, indicando per esteso i contratti, le clausole assicurative ovvero le altre analoghe misure che determinano la copertura assicurativa (cfr. articolo 10 Legge n. 24/2017);

b) ha adottato il modello di prevenzione dei reati ai sensi del D. Lgs. 231/2001 ed il correlato codice etico;

c) ha attivato un sistema di qualità aziendale, del processo, di valutazione e condivisione;

d) ha implementato i modelli organizzativi conformi alle norme in linea con criteri flessibilità, integrazione, condivisione, umanizzazione e personalizzazione dell'assistenza;

e) garantisce uniformità di accesso ai servizi, qualità tecnica degli interventi, qualità organizzativa, sicurezza di operatori ed utenti e valorizzazione professionale;

f) garantisce la presenza sul proprio sito aziendale e l'aggiornamento ogni 15 giorni delle seguenti informazioni

- dati del legale rappresentante, direttore sanitario e i suoi riferimenti, direttore amministrativo;

- elenco delle prestazioni erogate in regime di autorizzazione e quelle in regime di accreditamento ed il provvedimento in base al quale sono state accreditate dalla

- discipline in accreditamento ed i relativi responsabili;

g) ha provveduto, ai sensi dell'art. 41 del D. Lgs. 33/2013, ad indicare sul sito aziendale, in una apposita sezione denominata «Liste di attesa», i criteri di formazione delle liste di attesa, i tempi di attesa previsti ed i tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata.

D I C H I A R A inoltre

che, rispettando la cadenza annuale disposta dalla L.R. n. 14 del 11/08/2021, che ha modificato il comma 1 art.10 della L.R. n. 4 del 03/03/2003,

X ha inviato ai competenti uffici della Regione Lazio il Modello 9 – Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'All. E al DCA n. U00552/2017, concernente la permanenza del possesso dei requisiti minimi di cui all'art. 5 comma 1 lettera a) della L.R. n. 4/2003, entro il 31/12/2023

Si allega FOTOCOPIA FRONTE/RETRO di un documento d'identità in corso di validità.

Formia 20 dicembre 2023

HERASMUS
Società Cooperativa Sociale
Via S. Maria Cosentino - F. S. MARINO
04025 F. S. MARINO (LT)
Partita IVA 03479200590
(firma e timbro)

Trattamento dei dati personali

In adempimento a quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 (Codice della Privacy) e dal Regolamento UE n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati) il trattamento dei dati personali sopra raccolti è effettuato dalla ASL LATINA nell'ambito delle attività istituzionali. I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Formia 20 dicembre 2023

HERASMUS
Società Cooperativa Sociale
Via S. Maria Cosentino - F. S. MARINO
04025 F. S. MARINO (LT)
Partita IVA 03479200590
(firma e timbro)

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata all'ufficio competente, via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta, anche elettronica, insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante