



COMUNE DI BARI

AVVISO PUBBLICO

per manifestazione d'interesse alla stipula di una convenzione per la gestione delle pratiche relative alla richiesta di prestazioni sociali agevolate: Bonus Energia elettrica, Bonus Gas naturale, Bonus idrico, Assegno di maternità e al Nucleo familiare.

SI RENDE NOTO

che il Comune di Bari - Ripartizione Servizi alla Persona - al fine di tutelare la libertà di scelta dei cittadini per l'assistenza nella fase di compilazione delle istanze per accedere alle suindicate prestazioni, **intende riaprire i termini** per stipulare apposite convenzioni con i Centri di Assistenza Fiscale (CAF) per la gestione degli adempimenti relativi:

- all' attestazione ISEE
- alla richiesta di prestazioni sociali agevolate per la fornitura di Energia elettrica e Gas naturale, fornitura Idrica, Assegno di maternità e al Nucleo familiare

Pertanto, i CAF interessati, in possesso dei requisiti richiesti, possono presentare apposita istanza, corredandola dei documenti necessari al fine di stipulare una convenzione con il Comune di Bari - Ripartizione Servizi alla Persona Settore Servizi Sociali.

Requisiti richiesti:

- a) autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate per lo svolgimento delle attività di assistenza fiscale di cui all'art.7 del Decreto del Ministero delle Finanze n.164 del 31/5/1999
- b) iscrizione alla C.I.A.A.di _____ nr _____
- c) iscrizione all'albo dei Centri autorizzati all'esercizio delle attività di assistenza fiscale di cui all'art.9 del DM 164/1999
- d) almeno una sede operativa nel territorio comunale, abilitata allo svolgimento delle attività di cui trattasi
- e) non trovarsi in una delle condizioni previste dall'art.80 del Dlgs 50/2016 e s.m.i. e di qualsivoglia impedimento a contrarre con la Pubblica Amministrazione

f) non aver commesso nel triennio precedente gravi e ripetute violazioni tali da compromettere la rescissione della convenzione

g) di essere in possesso di polizza di responsabilità civile di cui all'art.6 del DM n.164/1999 al fine di poter garantire ai richiedenti il beneficio il risarcimento per eventuali danni provocati dall'assistenza fiscale prestata.

I Centri di Assistenza Fiscale, in possesso dei requisiti, possono manifestare interesse alla stipula della convenzione di riferimento presentando istanza sul modello predisposto dall'Amministrazione (Allegato A) e pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Bari www.comune.bari.it corredandola dei documenti ivi indicati e debitamente sottoscritta dal Legale Rappresentante.

Il modulo, oltre ad essere scaricabile dal sito istituzionale, può essere richiesto agli sportelli URP del Comune di Bari siti in via Roberto da Bari, n.1 e Piazza Chiurlia, n.27 piano terra.

Le condizioni che regolano il rapporto convenzionale e le modalità di svolgimento delle prestazioni, possono essere visionati nello schema di convenzione pubblicato unitamente al presente Avviso e al modulo di adesione.

Si precisa che i CAF interessati dovranno svolgere le proprie prestazioni senza alcun onere a carico dei cittadini, mettendo a disposizione sportelli siti nel territorio comunale.

La durata della convenzione sarà biennale, a partire dal 1/1/2019 al 31/12/2020.

Le domande, indirizzate al Comune di Bari - Ripartizione Servizi alla Persona, potranno essere presentate a mano all'Ufficio Protocollo della Ripartizione Servizi alla Persona (Piazza Chiurlia, 27-secondo piano), dalla data di pubblicazione del presente Avviso fino **alle ore 13,00 del giorno 26/3/2019** in busta chiusa e sigillata riportante la dicitura "*Convenzione Comune di Bari - CAF per prestazioni sociali agevolate*" o tramite posta certificata all'indirizzo email disabili.comunebari@pec.rupar.puglia.it.

La Ripartizione si riserva, in sede di valutazione delle istanze, di poter richiedere eventuali chiarimenti e/o integrazioni assegnando un termine perentorio e non superiore a 5 giorni, decorso il quale le istanze saranno respinte.

Non verranno prese in considerazione le istanze che perverranno oltre il termine prefissato, quelle prive di firma e della documentazione richiesta e prevista nel modulo di istanza (Allegato A).

Eventuali informazioni potranno essere richieste a mezzo PEC all'indirizzo sopra indicato.

Pos Attivazione Politiche Sociali per la non

Autosufficienza

Dott.ssa Angela Lettini

IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI Arch.Vito Bivacco

FAC SIMILE DI DOMANDA

ALLEGATO A

Ripartizione Servizi alla Persona

P.zza Chiurlia 27

70122 - B A R I -

OGGETTO: manifestazione d'interesse per la stipula di una convenzione per la gestione delle pratiche relative alla richiesta di prestazioni sociali agevolate (Bonus Energia Elettrica, Bonus Gas, Bonus Idrico, Assegno di Maternità e al Nucleo familiare)

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____ residente nel Comune di _____
_____ Provincia _____ Via/Piazza _____
legale rappresentante/titolare/amministratore unico del CAF _____
_____, con sede nel Comune di _____
Provincia _____ Via/Piazza _____, con C.F. _____
_____ e con P. I.V.A. numero _____ telefono _____ e-mail _____
_____, **PEC** _____ sede operativa
via/p.zza _____ n. _____ n. Telefonico _____,
iscritto alla C.I.A.A. di _____ NR _____
iscritto all'Albo dei Centri di Assistenza Fiscale al N. _____

CHIEDE

di potere stipulare con codesto Comune la convenzione di cui all'oggetto.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'art.76 del DPR n.445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi

DICHIARA

- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico di cui all'oggetto e di accettarlo integralmente;
- di manifestare con la sottoscrizione della presente istanza l'interesse ad espletare le attività di accoglienza, informazione, assistenza, trasmissione telematica agli Enti preposti ed ogni ulteriore adempimento previsto per la fruizione delle prestazioni sociali agevolate di riferimento;
- di essere stato autorizzato dal Ministero delle Finanze a svolgere attività di assistenza fiscale secondo il Dlgs 9 luglio 1997 n.241 e di essere iscritto all'Albo dei CAF al nr _____
- di essere iscritto alla C.I.A.A. di _____ nr _____
- l'insussistenza dei motivi di esclusione dalla partecipazione alle procedure di appalto o concessione, di cui all'art.80 del D.Lgs n°50/2016;

di possedere i requisiti di ordine generale, di idoneità professionali, di capacità economiche e finanziarie richieste per la presentazione di dichiarazione d'interesse, nonché risorse strumentali, strutturali, umane e finanziarie tali da garantire l'organizzazione e la gestione dei servizi oggetto del presente avviso in maniera efficace ed efficiente;

di essere in regola con il versamento dei contributi assicurativi e previdenziali alla data di scadenza del termine per la ricezione della manifestazione d'interesse;

di rivestire, con riferimento ai dati personali degli utenti, la qualifica di Responsabile esterno del trattamento e di impegnarsi a tutti i conseguenti adempimenti di cui al Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 196/2003 (nomina incaricati, adozione misure di sicurezza, ecc.), previste nell'Allegato B;

di acconsentire al trattamento dei propri dati personali e di essere informato che i dati saranno trattati nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 , anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene resa la presente dichiarazione

di indicare le seguenti figure di riferimento:

Referente Responsabile_____

Referente per la protezione dei dati personali_____

di avere una/più sedi operative nel territorio comunale, aperte al pubblico nei seguenti giorni ed orari:

1. Sede_____orari al

pubblico_____

recapito telefonico_____indirizzo

email/PEC_____

2. Sede_____orari al

pubblico_____

recapito telefonico_____indirizzo

email/PEC_____

3. Sede_____orari al

pubblico_____

recapito telefonico_____indirizzo

email/PEC_____

4. Sede_____orari al

pubblico_____

recapito telefonico_____indirizzo

email/PEC_____

A tal fine si allega:

1) l'Autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate

- 2) atto di delega del CAF Nazionale di riferimento alla sottoscrizione della convenzione
- 3) copia della polizza assicurativa
- 4) fotocopia documento d'identità in corso di validità del Rappresentante Legale

Luogo e data _____

PER IL CAF (timbro e firma)

IL Rappresentante LEGALE