REGIONE LAZIO

Direzione: SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Area: AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E CONTROLLI

DETERMINAZIONE *(con firma digitale)*

N. G10924 **del** 16/09/2021 **Proposta n.** 31298 **del** 16/09/2021

Oggetto:

Modifica e integrazioni alla Determinazione n. G01269 del 12.2.2020, recante "Adempimenti conseguenti all'entrata in vigore del Regolamento Regionale 6 novembre 2019, n. 20 - adozione della modulistica relativa ai procedimenti amministrativi ad istanza di parte"

Richiesta di pubblicazione sul BUR: SI

OGGETTO: Modifica e integrazioni alla Determinazione n. G01269 del 12.2.2020, recante "*Adempimenti conseguenti all'entrata in vigore del Regolamento Regionale 6 novembre 2019, n. 20 – adozione della modulistica relativa ai procedimenti amministrativi ad istanza di parte*"

IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE
SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

SU PROPOSTA del Dirigente dell'Area Autorizzazione, Accreditamento e Controlli

VISTI:
- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6, e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1, e s.m.i.;
- il Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997;
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i.;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4, e s.m.i.;
- Decreto del Commissario ad Acta n. U00008/2011 e s.m.i.;
- la Legge Regionale n. 7 del 14 luglio 2014, ed in particolare, l'art. 2, commi 73 a 80;
- il DCA n. U00606 del 30.12.2016 di istituzione delle ASL "Roma 1" e "Roma 2", di soppressione delle ASL "Roma A", "Roma B", "Roma C" e "Roma E" e di ridenominazione delle ASL. "Roma D" come "Roma 3", "Roma F" come "Roma 4", "Roma G" come "Roma 5" e "Roma H" come "Roma 6";
- il Regolamento Regionale n. 20 del 6 novembre 2019 concernente "*Adozione del "Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione, autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale di strutture sanitarie e socio-sanitarie: in attuazione dell'articolo 5, comma 1, lettera b), e dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modifiche. Abrogazione del regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 in materia di autorizzazione all'esercizio e del regolamento regionale 13 novembre 2007, n. 13 in materia di accreditamento istituzionale*."
- l'Atto di Organizzazione n. G00909 del 31.1.2020 concernente *"Conferimento dell'incarico di Dirigente dell'Area "Autorizzazione, accreditamento e controlli" della Direzione regionale "Salute e Integrazione Sociosanitaria", ai sensi del combinato disposto dell'art. 162 e dell'allegato "H" del Regolamento di organizzazione degli Uffici e dei Servizi della Giunta regionale n. 1/2002 e successive modificazioni. Approvazione schema del contratto di lavoro a tempo pieno e determinato*";
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1044 del 30.12.2020 concernente "*Conferimento dell'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1 e successive modificazioni. Approvazione schema di contratto*" con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria al Dott. Massimo Annicchiarico

CONSIDERATO che, al fine di semplificare ed indirizzare i procedimenti amministrativi relativi alle procedure previste ai sensi della L.R. 3 marzo 2003, n. 4, come disciplinate dal Regolamento Regionale n. 20/2019, con Determinazione n. G01269 del 12 febbraio 2020, sono stati resi disponibili i modelli di istanza che dovranno pervenire ai competenti uffici regionali, correttamente compilati e corredati del documento d'identità in corso di validità del Legale Rappresentante del soggetto proponente;

VISTA la Legge Regionale 11 agosto 2021, n. 14 (pubblicata sul BURL n. 79 del 12.8.2021 – Suppl. n. 4), ed in particolare:

- l'art. 31 comma a) che espressamente prevede che "*Lo svolgimento dell'attività professionale medica o sanitaria non ricompresa all'interno delle tipologie di cui al comma 2, presso studi, anche organizzati in forma associata o condivisa tra medici e altri esercenti professioni sanitarie regolamentate in ordini professionali, è soggetta a comunicazione di inizio attività nel rispetto della normativa in materia di igiene, sanità e sicurezza dei locali*";
- l'art. 31, comma b), di modifica ai commi 1ter e 1quinquies dell'art. 6 della LR n. 4/2003, con il quale è stato introdotto il parere obbligatorio e vincolante concernente la verifica di compatibilità rispetto al fabbisogno di assistenza e alla localizzazione territoriale risultante dall'atto programmatorio di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a), numero 1) della medesima Legge, a tutte le strutture di cui all'art. 4, comma 1 (strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale ivi comprese quelle riabilitative; strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per acuzie e/o postacuzie; strutture sanitarie e socio-sanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale; gli stabilimenti termali);

CONSIDERATO inoltre che:

- in fase di prima applicazione della modulistica approvata con Determinazione n. G01269/2020, è emersa la necessità di provvedere ad integrazioni e modifiche, per renderli maggiormente aderenti alla normativa di cui al R.R. n. 20/2019;
- il DM 14 gennaio 2021 recante "*Determinazione degli standard di sicurezza e impiego per le apparecchiature a risonanza magnetica e individuazione di altre tipologie di apparecchiature a risonanza magnetica settoriali non soggette ad autorizzazione*", ha confermato che l'installazione di un impianto di RMN ad uso diagnostico, la sostituzione di una RMN già installata e la trasformazione di una RMN da settoriale a total body, ad esclusione delle apparecchiature RM settoriali (come definite nel paragrafo AØ del DM 14 gennaio 2021), sono sottoposte al rilascio di un parere preventivo da parte dell'amministrazione regionale, per il quale si rende pertanto necessario prevedere la relativa modulistica;

RITENUTO OPPORTUNO, pertanto, in virtù delle motivazioni ivi richiamate, di:

1. provvedere alla pubblicazione sul sito regionale dei seguenti modelli di istanza che disciplinano i principali procedimenti amministrativi di cui alla L.R. 3 marzo 2003, n. 4 e s.m.i. ed al Regolamento Regionale 6 novembre 2019, n. 20:
   - MODELLO 1: "*Istanza di autorizzazione all'esercizio, alla variazione, all'ampliamento, alla trasformazione o al trasferimento di attività sanitarie e/o socio-sanitarie (L.R. n. 4/2003; art. 8 R.R. n. 20/2019)*";
   - MODELLO 1bis: "*Istanza di autorizzazione all'esercizio studio medico/sanitario (art. 4 comma 2 L.R. n. 4/2003; art. 8 R.R. n. 20/2019)*";
   - MODELLO 2: "*Comunicazione inizio attività studio professionale singolo, associato o STP (art. 4 comma 2bis L.R. n. 4/2003; art. 1 comma 2 R.R. n. 20/2019; D.G.R. 447/2015)*";
   - MODELLO 2bis: "*Richiesta annullamento istanza di conferma dell'autorizzazione all'esercizio su piattaforma SAASS (L.R. n. 4/2003; DCA n. U00038/2012 e s.m.i.; D.G.R. 447/2015)*";
   - MODELLO 3: "*Comunicazione di variazione del Direttore sanitario/Direttore tecnico della struttura (L.R. n. 4/2003; art. 15 R.R. n. 20/2019*";
   - MODELLO 4: "*Comunicazione di variazione del legale rappresentante del soggetto autorizzato (L.R. n. 4/2003; art. 15 R.R. n. 20/2019)*";
   - MODELLO 5: "*Comunicazione di variazione di ragione sociale, denominazione, sede legale o trasformazione della forma giuridica (L.R. n. 4/2003; art. 15 R.R. n. 20/2019)*";

- MODELLO 6: "*Istanza di accreditamento, di rinnovo, di riconversione o di ampliamento dell'accreditamento (L.R. n. 4/2003; R.R. n. 20/2019)*";
- MODELLO 7: "*Istanza di voltura del titolo autorizzativo (ed eventuale accreditamento) per subentro nella gestione di struttura sanitaria e socio-sanitaria (L.R. n. 4/2003; artt.14 e 28 R.R. n. 20/2019)*";
- MODELLO 8: "*Richiesta parere preventivo di compatibilità (L.R. n. 4/2003; R.R. n. 20/2019)*";
- MODELLO 9: "*Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'All. E al DCA U00552/2017*";
- MODELLO 10: "*Comunicazione interventi edilizi di manutenzione ordinaria o straordinaria (art. 2, comma 2 R.R. 20/2019)*";
- MODELLO 11: "I*stanza di rimodulazione attività sanitaria o socio-sanitaria (art. 9 R.R. 20/2019)*";
- MODELLO 12: "*Istanza per l'installazione di apparecchiatura a risonanza magnetica del gruppo A per uso diagnostico (DM 14 gennaio 2021; DPR n. 542/1994)*";

2. stabilire che i modelli dovranno pervenire all'amministrazione regionale correttamente compilati e corredati del documento d'identità in corso di validità del Legale Rappresentante del soggetto proponente.

E' fatto salvo quanto disposto con Determinazione n. G01269 del 12 febbraio 2020 e non modificato dal presente provvedimento.

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono integralmente richiamate, di:

1. provvedere alla pubblicazione sul sito regionale dei seguenti modelli di istanza che disciplinano i principali procedimenti amministrativi di cui alla L.R. 3 marzo 2003, n. 4 e s.m.i. ed al Regolamento Regionale 6 novembre 2019, n. 20:
   - MODELLO 1: "*Istanza di autorizzazione all'esercizio, alla variazione, all'ampliamento, alla trasformazione o al trasferimento di attività sanitarie e/o socio-sanitarie (L.R. n. 4/2003; art. 8 R.R. n. 20/2019)*";
   - MODELLO 1bis: "Istanza di autorizzazione all'esercizio studio medico/sanitario *(art. 4 comma 2 L.R. n. 4/2003; art. 8 R.R. n. 20/2019)*";
   - MODELLO 2: "*Comunicazione inizio attività studio professionale singolo, associato o STP (art. 4 comma 2bis L.R. n. 4/2003; art. 1 comma 2 R.R. n. 20/2019; D.G.R. 447/2015)*";
   - MODELLO 2bis: "*Richiesta annullamento istanza di conferma dell'autorizzazione all'esercizio su piattaforma SAASS (L.R. n. 4/2003; DCA n. U00038/2012 e s.m.i.; D.G.R. 447/2015)*";
   - MODELLO 3: "*Comunicazione di variazione del Direttore sanitario/Direttore tecnico della struttura (L.R. n. 4/2003; art. 15 R.R. n. 20/2019*";
   - MODELLO 4: "*Comunicazione di variazione del legale rappresentante del soggetto autorizzato (L.R. n. 4/2003; art. 15 R.R. n. 20/2019)*";
   - MODELLO 5: "*Comunicazione di variazione di ragione sociale, denominazione, sede legale o trasformazione della forma giuridica (L.R. n. 4/2003; art. 15 R.R. n. 20/2019)*";
   - MODELLO 6: "*Istanza di accreditamento, di rinnovo, di riconversione o di ampliamento dell'accreditamento (L.R. n. 4/2003; R.R. n. 20/2019)*";
   - MODELLO 7: "*Istanza di voltura del titolo autorizzativo (ed eventuale accreditamento) per subentro nella gestione di struttura sanitaria e socio-sanitaria (L.R. n. 4/2003; artt.14 e 28 R.R. n. 20/2019)*";

- MODELLO 8: "*Richiesta parere preventivo di compatibilità (L.R. n. 4/2003; R.R. n. 20/2019)*";
- MODELLO 9: "*Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'All. E al DCA U00552/2017*";
- MODELLO 10: "*Comunicazione interventi edilizi di manutenzione ordinaria o straordinaria (art. 2, comma 2 R.R. 20/2019)*";
- MODELLO 11: "I*stanza di rimodulazione attività sanitaria o socio-sanitaria (art. 9 R.R. 20/2019)*";
- MODELLO 12: "*Istanza per l'installazione di apparecchiatura a risonanza magnetica del gruppo A per uso diagnostico (DM 14 gennaio 2021; DPR n. 542/1994)*";

2. stabilire che i modelli dovranno pervenire all'amministrazione regionale correttamente compilati e corredati del documento d'identità in corso di validità del Legale Rappresentante del soggetto proponente

E' fatto salvo quanto disposto con Determinazione n. G01269 del 12 febbraio 2020 e non modificato dal presente provvedimento.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di pubblicazione.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

IL DIRETTORE

Massimo Annicchiarico

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Istanza di autorizzazione allôesercizio, alla variazione, allôampliamento, alla trasformazione o al trasferimento di attività sanitarie e/o socio-sanitarie
(*L.R. n. 4/2003; art. 8 R.R. n. 20/2019*)

Bollo (16 euro) o Bollo Virtuale[1]

Al Direttore della Direzione
ñ*Salute e Integrazione Socio Sanitariaò*
REGIONE LAZIO
PEC:*autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it*

_l_ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente in _____ CAP _____
via/piazza _____ codice fiscale _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
in qualità di rappresentante legale del soggetto giuridico[2]_____
_ con sede legale in _____ CAP _____ via/piazza _____ Partita IVA: _____ costituita con atto notarile Rep. n. _____ del _____ a rogito del notaio Dott. _____,
gestore della sottoscritta struttura privata denominata: _____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dellôart. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, (1) DICHIARA DI (barrare la lettera corrispondente e compilare)

(1) ESSERE IN POSSESSO

A. DI CONCESSIONE EDILIZIA/PERMESSO A COSTRUIRE rilasciato, ai sensi delle vigenti normative urbanistiche ed edilizie, dal Comune di _____ con provvedimento n. _____ del _____ relativa alla costruzione/adattamento/diversa utilizzazione dellôimmobile ove è ubicata la suddetta struttura sanitaria/socio-sanitaria

B. DI SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITAô (SCIA) ai sensi degli articoli 22 e ss. del DPR 380/2001 presentata al comune di _____ acquisita in data_____con numero di protocollo_____;

[1] Forfetaria anche per istanze telematiche o una ogni 4 fogli se cartacea o ñbollo virtualeò di cui allôart. 15 del d.P.R. n. 642/1972; assolvibile anche con F24 (codice tributo 2501)
[2] La dichiarazione deve essere resa dal legale rappresentante o da ciascun legale rappresentante, se più di uno;

C. DI COMUNICAZIONE DI INIZIO LAVORI ASSEVERATA (CILA) ai sensi dellôarticolo 6 bis del DPR 380/2001 presentata al comune di _____
acquisita in data_____con numero di protocollo_____;

oppure

D. DI AVER SVOLTO LAVORI IN EDILIZIA LIBERA, ai sensi dellôart. 6 DPR 380/2001 e ss.mm.ii.

E. CHE NON SONO NECESSARI INTERVENTI E CHE LôIMMOBILE Eô COMPATIBILE CON LôUSO SANITARIO

(2) FA ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE

Ai sensi dellôart. 8-ter, comma 1, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. ([3]) per:
☐ APERTURA (art. 2, comma 1 lett. a) R.R. 20/2019)
☐ AMPLIAMENTO (art. 2, comma 1 lett. b) R.R. 20/2019)
☐ TRASFORMAZIONE (art. 2, comma 1 lett. c) R.R. 20/2019)
☐ TRASFERIMENTO DI SEDE (art. 2, comma 1 lett. d) R.R. 20/2019)
☐ VARIAZIONE ATTIVITAô(art. 2, comma 1 lett. e) R.R. 20/2019)
☐ INTERVENTI DI MAUTENZIONE STRAORDINARIA (art. 2 comma 2 lett. b), R.R. 20/2019)

DELLA SOTTOINDICATA STRUTTURA:

denominazione: _____
sita in _____
CAP _____ via/piazza _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
ASL territorialmente competente _____

PER LôESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ SANITARIE E/O SOCIO-SANITARIE SOTTOSPECIFICATE ([4])

☐ Attività di ricovero ospedaliero in acuzie e/o post acuzie a ciclo continuativo e/o diurno per le discipline di:

Codice disciplina ospedaliera	Descrizione disciplina ospedaliera	Ordinario PL[5]	Diurno PL
01	Allergologia		
05	Angiologia		
06	Cardiochirurgia pediatrica		
07	Cardiochirurgia		
08	Cardiologia		
09	Chirurgia generale		
10	Chirurgia maxillo facciale		
11	Chirurgia pediatrica		
12	Chirurgia plastica		
13	Chirurgia toracica		

[3] Barrare solo la casella interessata.
[4] Barrare una o più delle caselle, purché interessate.
[5] Inserire numero posti letto

Codice disciplina ospedaliera	Descrizione disciplina ospedaliera	Ordinario PL	Diurno PL
14	Chirurgia vascolare		
15	Medicina sportiva		
18	Ematologia		
19	Malattie endocrine,del ricambio e della nutrizione		
20	Immunologia		
21	Geriatria		
24	Malattie infettive e tropicali		
25	Medicina del lavoro		
26	Medicina generale		
27	Medicina legale		
28	Unità spinale		
29	Nefrologia		
30	Neurochirurgia		
31	Nido		
32	Neurologia		
33	Neuropsichiatria infantile		
34	Oculistica		
35	Odontoiatria e stomatologia		
36	Ortopedia e traumatologia		
37	Ostetricia e ginecologia		
38	Otorinolaringoiatria		
39	Pediatria		
40	Psichiatria		
41	Medicina termale		
43	Urologia		
46	Grandi ustioni pediatriche		
47	Grandi ustioni		
48	Nefrologia (abilitazione trapianto rene)		
49	Terapia intensiva		
50	Unità coronarica - UTIC		
51	Astanteria		
52	Dermatologia		
54	Emodialisi		
56	Recupero e riabilitazione funzionale		
57	Fisiopatologia della riproduzione umana		
58	Gastroenterologia		
60	Lungodegenti		
61	Medicina nucleare		
62	Neonatologia		
64	Oncologia		
65	Oncoematologia pediatrica		
66	Oncoematologia		
68	Pneumologia		
70	Radioterapia		

Copia

Codice disciplina ospedaliera	Descrizione disciplina ospedaliera	Ordinario PL	Diurno PL
71	Reumatologia		
73	Terapia intensiva neonatale		
74	Radioterapia oncologica		
75	Neuro - riabilitazione		
76	Neurochirurgia pediatrica		
77	Nefrologia pediatrica		
78	Urologia pediatrica		
96	Terapia del dolore		

ALTRO:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

☐ Attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale ivi compresa diagnostica strumentale e di laboratorio nelle branche sottospecificate:

Codice branca specialistica	Descrizione branca specialistica	Istanza[6]
00	Laboratorio Analisi	
01	Allergologia	
02	Anestesia	
05	Angiologia	
06	Cardiochirurgia pediatrica	
07	Cardiochirurgia	
08	Cardiologia	
09	Chirurgia generale	
10	Chirurgia maxillo facciale	
11	Chirurgia pediatrica	
12	Chirurgia plastica	
13	Chirurgia toracica	
14	Chirurgia vascolare	
15	Medicina sportiva	
18	Ematologia	
19	Malattie endocrine,del ricambio e della nutrizione	
20	Immunologia	
21	Geriatria	
24	Malattie infettive e tropicali	
25	Medicina del lavoro	

[6] Barrare la casella relativa alla branca per la quale si presenta istanza di autorizzaione

Codice branca specialistica	Descrizione branca specialistica	Istanza
26	Medicina generale	
27	Medicina legale	
29	Nefrologia	
30	Neurochirurgia	
32	Neurologia	
33	Neuropsichiatria infantile	
34	Oculistica	
35	Odontoiatria e stomatologia	
36	Ortopedia e traumatologia	
37	Ostetricia e ginecologia	
38	Otorinolaringoiatria	
39	Pediatria	
40	Psichiatria	
43	Urologia	
52	Dermatologia	
56	Recupero e riabilitazione funzionale	
57	Fisiopatologia della riproduzione umana	
58	Gastroenterologia	
61	Diagnostica per immagini - Medicina nucleare	
62	Neonatologia	
64	Oncologia	
65	Oncoematologia pediatrica	
66	Oncoematologia	
68	Pneumologia	
69	Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica	
70	Radioterapia	
71	Reumatologia	
74	Radioterapia oncologica	
76	Neurochirurgia pediatrica	
77	Nefrologia pediatrica	
78	Urologia pediatrica	
79	Diagnostica per immagini - Risonanza Magnetica	

* nel caso si richieda lôautorizzazione per attività sanitaria medica non ricompresa nelle branche sopra riportate indicare la specializzazione medica [7]

	Descrizione specializzazione medica	Istanza

[7] Per la descrizione della specializzazione medica fare riferimento alla tabella B del DM 30 gennaio 1998

☐ Presidio di dialisi (specificare tipologia)

☐ Presidio di chirurgia ambulatoriale (specificare tipologia e indicare le branche specialistiche con relativo codice)

☐ Stabilimento termale

ALTRO:

☐ Attività di assistenza territoriale extra-ospedaliera in regime residenziale e/o semiresidenziale e/o ambulatorialele e/o domiciliare (es. psichiatrica, assistenza a persone non autosufficienti anche anziane, disabilità fisica psicichica e sensoriale, dipendenze, hospice, assistenza domiciliare), per le attività sottospecificate (in caso di istanza per attività in regime residenziale e/o semiresidenziale indicare il numero di posti ed il livello assistenziale):

☐ Attività di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (indicare tipologia di attività)

Copia

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

(3) DICHIARA, altresì,[8]

1) ☐[9] che la struttura sanitaria/socio-sanitaria è in possesso dei requisiti minimi di cui all'art. 5 comma 1 lettera a) della Legge Regionale n. 4/2003 vigenti alla data di adozione della presente (DCA 8/2011 e s.m.i.);
2) ☐ che nei propri confronti, nei confronti del direttore sanitario e nei confronti dell'impresa non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per uno dei reati elencati:
   a1. ☐ all'art. 80, comma 1, lettere a), b), b bis) c), d), e), f), g) D. Lgs. 50/2016[10];

---

[8] Barrare ogni casella;

[9] In caso l'impresa si trovi in una delle condizioni di cui alla lettera a), si applicano i commi 7, 10, 10 bis e 11 dell'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 in quanto compatibili:

7. Un operatore economico, o un subappaltatore, che si trovi in una delle situazioni di cui al comma 1, limitatamente alle ipotesi in cui la sentenza definitiva abbia imposto una pena detentiva non superiore a 18 mesi ovvero abbia riconosciuto l'attenuante della collaborazione come definita per le singole fattispecie di reato, o al comma 5, e' ammesso a provare di aver risarcito o di essersi impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito e di aver adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti

10. Se la sentenza penale di condanna definitiva non fissa la durata della pena accessoria della incapacita' di contrattare con la pubblica amministrazione, la durata della esclusione dalla procedura d'appalto o concessione e': a) perpetua, nei casi in cui alla condanna consegue di diritto la pena accessoria perpetua, ai sensi dell'articolo 317-bis, primo periodo, del codice penale, salvo che la pena sia dichiarata estinta ai sensi dell'articolo 179, settimo comma, del codice penale; b) pari a sette anni nei casi previsti dall'articolo 317-bis, secondo periodo, del codice penale, salvo che sia intervenuta riabilitazione; c) pari a cinque anni nei casi diversi da quelli di cui alle lettere a) e b), salvo che sia intervenuta riabilitazione.

10-bis. Nei casi di cui alle lettere b) e c) del comma 10, se la pena principale ha una durata inferiore, rispettivamente, a sette e cinque anni di reclusione, la durata della esclusione e' pari alla durata della pena principale. Nei casi di cui al comma 5, la durata della esclusione e' pari a tre anni, decorrenti dalla data di adozione del provvedimento amministrativo di esclusione ovvero, in caso di contestazione in giudizio, dalla data di passaggio in giudicato della sentenza. Nel tempo occorrente alla definizione del giudizio, la stazione appaltante deve tenere conto di tale fatto ai fini della propria valutazione circa la sussistenza del presupposto per escludere dalla partecipazione alla procedura l'operatore economico che l'abbia commesso.

11. Le cause di esclusione previste dal presente articolo non si applicano alle aziende o societa' sottoposte a sequestro o confisca ai sensi dell'articolo 12-sexies del decreto-legge 8 giugno 1992, n. 306, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1992, n. 356 o degli articoli 20 e 24 del decreto legislativo 6 settembre 2011 n. 159, ed affidate ad un custode o amministratore giudiziario o finanziario, limitatamente a quelle riferite al periodo precedente al predetto affidamento.

[10] a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto articolo 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'articolo 74 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, dall'articolo 291-quater del decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973, n. 43 e dall'articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;
b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'articolo 2635 del codice civile;
b-bis) false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile;
c) frode ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'articolo 1 del decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;
f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24;

a2. ☐ contro la Pubblica Amministrazione oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo II c.p.);
a3. ☐ contro lôordine pubblico oltre quelli di cui al punto a1. (libro II, titolo V c.p.);
a4. ☐ contro lôincolumità pubblica (libro II, titolo VI c.p.);
a5. ☐contro lôambiente (libro II, titolo VI bis c.p.);
a6. ☐contro la fede pubblica (libro II, titolo VII c.p.);
a7. ☐ contro lôeconomia pubblica (libro II, titolo VIII);
a8. ☐ contro il patrimonio oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo XIII) [11];

b) ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale;
c) ☐ che nei propri confronti, ovvero nei confronti dellôimpresa o dei titolari di quote di maggioranza, o del direttore sanitario non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, per situazioni direttamente connesse allôattività sanitaria o socio sanitaria svolta;
d) ☐ di non aver mai subito dichiarazioni di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale disposto con provvedimento_____;
e) ☐ che né la società né il legale rappresentente sono stati sottoposto a sanzioni penali, conseguenti a reati tributari, divenute definitive;
f) ☐ che la società o il legale rappresentante sono mai stati destinatari di sanzioni penali o amministrative per violazione del decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i., con provvedimento definitivo;
g) ☐ né la società né il legale rappresentante né il direttore sanitario sono stati sottoposti a sanzioni penali per violazione della legislazione in materia di assistenza e previdenza sociale, con provvedimento definitivo;
h) ☐ osserva la vigente normativa in materia di pari opportunità, disabilità e tutela delle categorie protette ove applicabili (es. L. 68/1999);
i) ☐ che né il legale rappresentante, nè il direttore sanitario versano in alcuna causa legalmente ostativa di incompatibilità o di conflitto di interessi che renda illegittimo lo svolgimento dei servizi e delle prestazioni sanitarie;
j) ☐ non ha mai avuto condanne passate in giudicato per la produzione di documenti falsi ed autocertificazioni false, anche al fine di ottenere lôaggiudicazione di servizi o prestazioni;
k) ☐ che nei propri confronti, nei confronti degli altri amministratori e/o dei legali rappresentanti, del direttore sanitario non sussistono cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto12.
l) ☐ che lôimpresa non è soggetta alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di esercizio, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

---

g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione.

[11] Il divieto di esercizio dell'attività nei casi di condanna permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora il reato sia stato depenalizzato, estinto, ovvero nei casi di riabilitazione ovvero nei casi di condanna ad una pena accessoria perpetua, quando questa è estinta ai sensi dellôart. 179 c.p.

[12] La dichiarazione deve essere resa da ciascun legale rappresentante se più di uno. Resta fermo quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia e quanto previsto dallôarticolo 34 bis, commi 6 e 7, del decreto legislativo 159/2011 (cfr. art. 80 comma 2 D. Lgs. 50/2016).

3) ☐ la piena e legittima disponibilità dell'immobile in forza di titolo di proprietà o altro diritto reale, ovvero in forza di contratto di locazione o di comodato o di leasing o di affitto di azienda, o di concessione di ente pubblico, o di altro atto che sia registrato ai sensi dell'art. 1 comma 346 della L. 311/2004, ovvero con l'indicazione della specifica esenzione, (allegare copia del contratto o del titolo);
4) ☐ che l'immobile utilizzato per l'esercizio di attività sanitaria è censito al catasto urbano (indicazione di foglio, particella/mappale e subalterno/i) foglio_____ particella_____ subalterno_____ ed è conforme all'uso cui è destinato;
5) ☐ che l'immobile è stato dichiarato espressamente agibile[13]:
   a. con provvedimento n._____ del_____;
   ☐ oppure che non è stato dichiarato inagibile ai sensi dell'art. 26 del D.P.R. 380/2001 e che:
   b. per esso è stata presentata domanda di agibilità al Comune di_____prot. n._____ del_____ad opera del tecnico_____iscritto all'ordine di_____al n._____e dichiara, ai sensi degli art. 47 e 76 DPR 445/2000, che da tale data non sono intervenute modifiche ai sensi dell'art. 24 comma 1 del DPR 380/2001;
   oppure
   c. per esso è stata presentata la documentazione di cui all'art. 25 comma 5 bis del DPR 380/2001 al Comune competente di_____fino alla sua vigenza e per il decorso dei termini previsti, al n. protocollo _____del_____a cura del tecnico abilitato iscritto all'ordine di_____al n._____ (art. 25, comma 5 bis del citato DPR 380/2001 come introdotto dal D.L. 12 settembre 2014, n. 133, convertito con modificazioni dalla L. 11 novembre 2014, n. 164, in vigore fino al 10 dicembre 2016);
   oppure
   d. per l'immobile è stata presentata Segnalazione certificata di agibilità ai sensi dell'art. 24 D.P.R. 380/2001 al Comune competente di_____ al n. protocollo _____del_____a cura del tecnico abilitato iscritto all'ordine di_____al n._____ ;
   e. ☐ e, comunque, di non avere svolto lavori di cui all'art. 24 comma 1, anche impiantistici ai sensi dell'articolo 107 del D.P.R. 380/2001 che necessitano di aggiornamento, ovvero di averli eseguiti e di aver presentato opportuna SCIA o documenti previsti dagli articoli 115 e 117 del testo unico sull'edilizia, protocollo n._____del_____ a cura del tecnico abilitato iscritto all'ordine di_____al n._____;
6) ☐ che l'allegata planimetria è conforme allo stato dei luoghi alla data della dichiarazione (in caso di istanza inoltrata in via telematica la stessa dovrà essere presentata anche in formato cartaceo);
7) ☐ di aver adottato il documento di valutazione dei rischi (D.V.R.), ove previsto, e di aver ottemperato agli altri adempimenti previsti dal D. Lgs. 81/2008 e redatto anche il piano di valutazione diretto ai pazienti (rischio clinico);
8) ☐ di aver adottato il documento di adempimento agli obblighi di tutela dei dati personali e sensibili previsti dalla vigente normativa;
9) ☐ di aver acquisito e verificato la regolarità e completezza delle dichiarazioni di insussistenza di incompatibilità da parte di tutto il personale addetto al servizio in corso di autorizzazione;
10) ☐ che il Direttore Sanitario o Responsabile Sanitario della struttura:
    Ĭ è il Dott./ Dott.ssa _____, nato/a a _____ il _____ iscritto/a all'Albo _____ al n._____ ;

[13] Barrare una sola lettara tra a), b), c), d) (alternative tra loro) e barrare sempre la lettera e);

Ï è in possesso della specializzazione nella relativa disciplina richiesta ai sensi della vigente normativa _____ovvero in possesso del titolo equipollente ai sensi della Tab. B del DM 30 gennaio 1998 e s.m.i. _____

Ï possiede la seguente anzianità di servizio maturata nel settore (ove richiesta) _____

11) ☐ che i responsabili delle attività sono i seguenti:
1.Dott./Dott.ssa_____responsabile delle attività_____;
in possesso della specializzazione nella relativa disciplina o titolo equipollente_____;

ALLEGA

la seguente documentazione, in duplice copia, se cartacea ovvero trasmessa telematicamente, a dimostrazione di quanto attestato e dichiarato, ai sensi dellôart. 8 R.R. n. 20/2019, attuativo della L.R. n. 4/2003, ivi inclusa copia della documentazione (permesso di costruire, SCIA, CILA, dichiarazione lavori in edilizia libera), attestante il possesso dellôautorizzazione comunale alla realizzazione della struttura sanitaria ai sensi dellôart. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., ove richiesta dalla legge:

a) planimetria generale - in scala 1:100, a firma di tecnico abilitato, anche digitale, dalla quale risultano lôintestazione, le destinazioni dôuso (n. posti letto/tipologia attività) di ciascun locale, le relative altezze, la sezione, le superfici di ciascun locale, lôeliminazione delle principali barriere architettoniche (bagno handicap, accesso allôimmobile);
b) copia del contratto o del titolo secondo le dichiarazioni di cui al punto 2);
c) relazione contenente la descrizione dettagliata delle prestazioni e delle attività che si intendono erogare a firma del legale rappresentante e del Direttore sanitario ovvero del legale rappresentante e del Responsabile sanitario di struttura;
d) lôelenco delle attrezzature e delle apparecchiature (requisiti tecnologici), dei gas medicali, ove richiesti;
e) la dotazione organica del personale medico/sanitario (con indicazione dei titoli di studio posseduti e della funzione/qualifica attribuita) e della tipologia di CCNL che sarà applicata in servizio, correlata al volume di attività;
f) il piano di sicurezza;
g) copia del regolamento interno;
h) dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa allôiscrizione al registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura, per i soggetti che vi sono tenuti ai sensi della normativa vigente;
i) copia del contratto per lo smaltimento dei rifiuti speciali;
j) relazione asseverata da tecnico abilitato che attesti:
   - la conformità degli impianti di cui allôart. 107 D.P.R. 380/2001;
   - che lôimmobile è conforme alle disposizioni in materia di antincendio (D.P.R. 1° agosto 2011, n. 151 e DM 3 agosto 2015), ovvero per quelli esistenti che sono in corso i relativi adeguamenti in conformità al DM 19 marzo 2015 autorizzati dai VV.FF.;
   - che lôimmobile è conforme alle regole di prevenzione del rischio elettrico ed è assicurato il nodo equipotenziale nei locali ad uso medico e relativi collegamenti;

SI IMPEGNA

a fornire ogni altra informazione e documentazione necessaria a dimostrare il possesso dei requisiti per lôautorizzazione delle attività/prestazioni richieste, ai sensi della normativa vigente.

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[14], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dallôart.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per lôesecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso allôesercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nellôambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. Lôinteressato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.
Il responsabile della protezione dei dati è contattabile allôindirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dellôatto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto lôinformativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

IL RICHIEDENTE

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.

[14] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101: ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)ò

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Istanza di autorizzazione allôesercizio studio medico/sanitario
(art. 4 comma 2 *L.R. n. 4/2003; art. 8 R.R. n. 20/2019*)

Bollo (16 euro) o Bollo Virtuale[1]

Al Direttore della Direzione
ñ*Salute e Integrazione Socio Sanitaria*ò
REGIONE LAZIO
PEC:*autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it*

Io sottoscritto/a
_____
Nato/a a _____(Prov. _____) il _____
Codice Fiscale
_____
Residente a _____ (Prov. _____)
In Via/Piazza _____ n. _____
In qualità di: (Attenzione: barrare una sola casella)

Titolare / Legale Rappresentante*
della struttura denominata
_____
P.IVA _____ e-mail _____
Sita in _____ (Prov. _____)
Via/Piazza_____ n. _____
*in caso di Studio Associato

FA ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE DEL SOTTOINDICATO STUDIO:
denominazione: _____
sito in _____ CAP _____ via/piazza _____ tel. _____ e-mail _____

[1] Forfetaria anche per istanze telematiche o una ogni 4 fogli se cartacea o ñbollo virtualeò di cui allôart. 15 del d.P.R. n. 642/1972; assolvibile anche con F24 (codice tributo 2501)

PER L'ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ/PRESTAZIONI SANITARIE O SOCIO-SANITARIE SOTTOSPECIFICATE ([2])

☐ _____[3]

soggette ad autorizzazione regionale all'esercizio dell'attività sanitaria e socio sanitaria (L.R. n. 4/2003), comprese quelle che comportano interventi di chirurgia ambulatoriale, ovvero, procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o un rischio per la sicurezza del paziente.

Nello studio sopra indicato opera esclusivamente, ovvero, operano in qualità di associati (2):

a) _____ (3) ï Dott./ssa _____ _____, nata a _____ il _____, residente a _____ in via/piazza _____ n. _____ laureato/a in _____ con specializzazione in _____ iscritto/a all'Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di _____ con il numero d'ordine _____;

a) _____ (3) ï Dott./ssa _____ _____, nata a _____ il _____, residente a _____ in via/piazza _____ n. _____ laureato/a in _____

con specializzazione in _____ iscritto/a all'Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di _____ con il numero d'ordine _____;

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

1) ☐ che lo studio è in possesso dei requisiti minimi di cui all'art. 5 comma 1 lettera a) della Legge Regionale n. 4/2003 vigenti alla data di adozione della presente;
   a) ☐ che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per uno dei reati elencati:
   a1. ☐ all'art. 80, comma 1, lettere a), b), b bis) c), d), e), f), g) D. Lgs. 50/2016[4];

[2] Barrare una o più delle caselle, purché interessate.

[3] specificare la branca medica tra quelle ufficialmente previste dal D.M. 30.1.1998 e successive modifiche ï tab. B (es.: odontoiatria, ginecologia, cardiologia, ecc..);

[4] a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto articolo 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'articolo 74 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, dall'articolo 291-quater del decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973,

a2. ☐ contro la Pubblica Amministrazione oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo II c.p.);
a3. ☐ contro lôordine pubblico oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo V c.p.);
a4. ☐ contro lôincolumità pubblica (libro II, titolo VI c.p.);
a5. ☐contro lôambiente (libro II, titolo VI bis c.p.);
a6. ☐contro la fede pubblica (libro II, titolo VII c.p.);
a7. ☐ contro lôeconomia pubblica (libro II, titolo VIII);
a8. ☐ contro il patrimonio oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo XIII)[5];

b) ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale;
c) ☐ che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, per situazioni direttamente connesse allôattività sanitaria o socio sanitaria svolta;
d) ☐ non versa in alcuna causa legalmente ostativa di incompatibilità o di conflitto di interessi che renda illegittimo lo svolgimento dei servizi e delle prestazioni sanitarie;
e) ☐ non ha mai avuto condanne passate in giudicato per la produzione di documenti falsi ed autocertificazioni false, anche al fine di ottenere lôaggiudicazione di servizi o prestazioni;
f) ☐ che nei propri confronti, non sussistono cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto.

2) ☐ la piena e legittima disponibilità dellôimmobile in forza di titolo di proprietà o altro diritto reale, ovvero in forza di contratto di locazione o di comodato o di leasing o di affitto di azienda, o di concessione di ente pubblico, o di altro atto che sia registrato ai sensi dellôart. 1 comma 346 della L. 311/2004, ovvero con lôindicazione della specifica esenzione, (allegare copia del contratto o del titolo);
3) ☐ che lôimmobile utilizzato per lôesercizio di attività sanitaria è censito al catasto urbano (indicazione di foglio, particella/mappale e subalterno/i) foglio_____ particella_____ subalterno_____ ed è conforme allôuso cui è destinato;
4) ☐ che lôimmobile è stato dichiarato espressamente agibile[6]:
   a. con provvedimento n._____ del_____;
   ☐ oppure che non è stato dichiarato inagibile ai sensi dellôart. 26 del D.P.R. 380/2001 e che:
   b. per esso è stata presentata domanda di agibilità al Comune di_____prot. n._____ del_____ad opera del tencnico_____iscritto

---

n. 43 e dall'articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;
b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'articolo 2635 del codice civile;
b-bis) false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile;
c) frode ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'articolo 1 del decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;
f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24;
g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione.
[5] Il divieto di esercizio dell'attività nei casi di condanna permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora il reato sia stato depenalizzato, estinto, ovvero nei casi di riabilitazione ovvero nei casi di condanna ad una pena accessoria perpetua, quando questa è estinta ai sensi dellôart. 179 c.p.
[6] Barrare una sola lettara tra a), b), c), d) (alternative tra loro) e barrare sempre la lettera e);

all'ordine di_____al n._____e dichiara, ai sensi degli art. 47 e 76 DPR 445/2000, che da tale data non sono intervenute modifiche ai sensi dell'art. 24 comma 1 del DPR 380/2001;

oppure

c. per esso è stata presentata la documentazione di cui all'art. 25 comma 5 bis del DPR 380/2001 al Comune competente di_____fino alla sua vigenza e per il decorso dei termini previsti, al n. protocollo _____del_____a cura del tecnico abilitato iscritto all'ordine di_____al n._____ (art. 25, comma 5 bis del citato DPR 380/2001 come introdotto dal D.L. 12 settembre 2014, n. 133, convertito con modificazioni dalla L. 11 novembre 2014, n. 164, in vigore fino al 10 dicembre 2016);

oppure

d. per l'immobile è stata presentata Segnalazione certificata di agibilità ai sensi dell'art. 24 D.P.R. 380/2001 al Comune competente di_____ al n. protocollo _____del_____a cura del tecnico abilitato iscritto all'ordine di_____al n._____ ;

e. ☐ e, comunque, di non avere svolto lavori di cui all'art. 24 comma 1, anche impiantistici ai sensi dell'articolo 107 del D.P.R. 380/2001 che necessitano di aggiornamento, ovvero di averli eseguiti e di aver presentato opportuna SCIA o documenti previsti dagli articoli 115 e 117 del testo unico sull'edilizia, protocollo n._____del_____ a cura del tecnico abilitato iscritto all'ordine di_____al n._____;

5) ☐ che l'allegata planimetria è conforme allo stato dei luoghi alla data della dichiarazione (in caso di istanza inoltrata in via telematica la stessa dovrà essere presentata anche in formato cartaceo);
6) ☐ di aver adottato il documento di adempimento agli obblighi di tutela dei dati personali e sensibili previsti dalla vigente normativa;

ALLEGA

la seguente documentazione, in duplice copia se cartacea ovvero trasmessa telematicamente, a dimostrazione di quanto attestato e dichiarato, ai sensi dell'art. 8 Regolamento Regionale n. 20/2019, attuativo della L.R. n. 4/2003:

a) planimetria generale - in scala 1:100, a firma di tecnico abilitato, anche digitale, dalla quale risultano l'intestazione, le destinazioni d'uso (n. posti letto/tipologia attività) di ciascun locale, le relative altezze, la sezione, le superfici di ciascun locale, l'eliminazione delle principali barriere architettoniche (bagno handicap, accesso all'immobile);
b) copia del contratto o del titolo secondo le dichiarazioni di cui al punto 2);
c) relazione contenente la descrizione dettagliata delle prestazioni e delle attività che si intendono erogare;
d) l'elenco delle attrezzature e delle apparecchiature (requisiti tecnologici), dei gas medicali, ove richiesti;
a) l'elenco dell'eventuale personale ausiliario dipendente, consulenti, collaboratori, con rapporto di lavoro occasionale o continuativo (con indicazione dei titoli di studio posseduti e della funzione/qualifica attribuita) e della tipologia di CCNL che sarà applicata in servizio, correlata al volume di attività che si andrà a svolgere[7];
b) il piano di sicurezza se richiesto per legge;
c) copia del regolamento interno;
d) copia del contratto per lo smaltimento dei rifiuti speciali;

[7] specificare la qualifica (es.: infermiere, assistente alla poltrona, segretaria, ecc..).

e) relazione asseverata da tecnico abilitato che attesti:
   - la conformità degli impianti di cui all'art. 107 D.P.R. 380/2001;
   - che l'immobile è conforme alle disposizioni in materia di antincendio (D.P.R. 1° agosto 2011, n. 151 e DM 3 agosto 2015), ovvero per quelli esistenti che sono in corso i relativi adeguamenti in conformità al DM 19 marzo 2015 autorizzati dai VV.FF.;
   - che l'immobile è conforme alle regole di prevenzione del rischio elettrico ed è assicurato il nodo equipotenziale nei locali ad uso medico e relativi collegamenti;

SI IMPEGNA

A fornire ogni altra informazione e documentazione necessaria a dimostrare il possesso dei requisiti per l'autorizzazione delle attività/prestazioni richieste, ai sensi della normativa vigente.

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[8], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.
Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____, _____/_____/_____
(luogo) (data)

IL RICHIEDENTE

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.

[8] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Comunicazione inizio attività studio professionale singolo, associato o STP
(art. 4 comma 2bis *L.R. n. 4/2003; art. 1 comma 2 R.R. n. 20/2019; D.G.R. 447/2015*)

Allôazienda Sanitaria Locale
é é é é é é ..

p.c. Al Direttore della Direzione
ñSalute e Integrazione Socio Sanitaria
REGIONE LAZIO
PEC:
autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

Allôordine Professionale é é é é é é .

LORO SEDI

OGGETTO: Comunicazione di inizio attività dello studio professionale singolo, associato o STP (art. 4 comma 2bis L.R. n. 4/2003; art. 1 comma 2 R.R. n. 20/2019; D.G.R. 447/2015)[1]

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ (____), il _____
residente in _____ (____) via/piazza _____ _____ n. _____, domiciliato/a in _____ (____)
via/piazza _____, n. _____, in qualità di titolare dello (1) _____
sito in _____ via/piazza _____
n. _____, piano _____, int. _____, ASL territorialmente competente: _____

COMUNICA

lôapertura dello studio predetto, a decorrere dalla data di spedizione/di consegna della presente comunicazione, per lo svolgimento dellôattività di _____;

DICHIARA

altresì, ai sensi dellôart. 47 del D.P.R. n. 445/2000, per sé e per gli altri professionisti operanti nello studio:

[1] specificare la tipologia dello studio (es.: Studio singolo, studio associato, STP)

1) che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui allôart. 67 del D. Lgs. 159/2011;
2) lôassenza di condanne penali e di provvedimenti che riguardano lôapplicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
3) di non essere a conoscenza di procedimenti penali in corso;
4) lôassenza di situazioni di incompatibilità con lôattività svolta presso lo studio;
5) nello studio sopra indicato opera esclusivamente, ovvero, operano in qualità di associati[2]:
   a) Dott./Dott. ssa _____, nato/a a _____ il _____, residente a _____ in via/piazza _____ n. _____ laureato/a in _____ specializzazione in _____ iscritto/a allôOrdine Professionale _____ con il numero dôordine _____;
   é .attività sanitaria svolta: _____

   b) Dott./Dott. ssa _____, nato/a a _____ il _____, residente a _____ in via/piazza _____ n. _____ laureato/a in _____ specializzazione in _____ iscritto/a allôOrdine Professionale _____ con il numero dôordine _____;
   é .attività sanitaria svolta: _____

6) le prestazioni erogate nello studio predetto:
   a) non rientrano tra quelle soggette ad autorizzazione regionale allôesercizio dellôattività sanitaria e socio sanitaria (L.R. n. 4/2003);
   b) non comportano interventi di chirurgia ambulatoriale, ovvero, procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o un rischio per la sicurezza del paziente;
   c) rientrano in quelle considerate a minore invasività, come da elenco allegato ñ1ò alla Deliberazione della Giunta regionale del Lazio n. _____ del _____;
7) le apparecchiature e le attrezzature presenti nello studio sono utilizzate dai rispettivi professionisti per lôesercizio dellôattività professionale a fianco di ciascuno indicata nellôambito dellôattività complementare della stessa e senza refertazione per terzi (utilizzo occasionale e saltuario);
8) nellôimmobile in premessa indicato non operano altri professionisti/operano i seguenti professionisti [(2)]:
   Dott./Dott.ssa _____ - _____;
   Dott./Dott.ssa _____- _____;
   Dott./Dott.ssa _____- _____;

   ognuno dei quali ha trasmesso allôAzienda USL competente analoga comunicazione di inizio attività, allegata/e alla presente;
9) nello studio in premessa indicato operano i seguenti collaboratori [3]:
   a) _____, _____;
   b) _____, _____;

[2] cancellare la parte che non interessa;
[3] specificare la qualifica;

c) _____, _____;
10) di aver ottemperato alle norme in materia di igiene e sicurezza;
11) di aver redatto il Documento sulla Valutazione dei Rischi, ove previsto;
12) che lôunità immobiliare sede dellôattività sanitaria risponde a tutti i requisiti urbanistici previsti dalle vigenti disposizioni che disciplinano la materia.

ALLEGA

1) la fotocopia del documento di identità valido del dichiarante e degli altri professionisti operanti nello studio;
2) la planimetria generale dellôimmobile in scala 1:100, a firma di tecnico abilitato, dalla quale risultano: lôintestazione, le destinazioni dôuso di ciascun locale, le relative altezze, la sezione, le superfici di ciascun locale e il rapporto con le superfici finestrate (o, in alternativa, lôidoneo sistema di ricambio dôaria ivi presente);
3) copia del titolo di possesso dellôimmobile, registrato (contratto di locazione, comodato dôuso, altro diritto reale di godimento), ovvero, copia del contratto di locazione del locale in uso o copia del contratto di sub locazione del locale in uso;
4) copia del contratto di smaltimento dei rifiuti speciali a nome del soggetto che effettua la comunicazione ove richiesto dalla tipologia di attività svolta;
5) elenco delle apparecchiature utilizzate da ogni singolo professionista;
6) copia delle analoghe comunicazioni effettuate da altri professionisti operanti allôinterno dellôunità immobiliare;

COMUNICO

altresì, il nominativo del rappresentante dellôassociazione di categoria designato a presenziare al controllo che sarà effettuato dallôAzienda USL competente[4]:

_____ - _____.

_____, _____
Luogo e data

Firma

_____

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[5], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

[4] indicare la sigla o la denominazione completa dellôassociazione e il nominativo del soggetto designato

[5] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101: ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla

Copia

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dallôart.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)

Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma

mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per lôesecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso allôesercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nellôambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.

Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente

Diritti. Lôinteressato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile allôindirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dellôatto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto lôinformativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

FIRMA

Copia

protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Richiesta annullamento istanza di conferma dellôautorizzazione allôesercizio
su piattaforma SAASS
(*L.R. n. 4/2003; DCA n. U00038/2012 e s.m.i.; D.G.R. 447/2015*)

Al Direttore della Direzione
ñ*Salute e Integrazione Socio Sanitaria*ò
REGIONE LAZIO
PEC:autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

Allôordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia dié é é é .

Allôazienda Sanitaria Locale
é é é é é é ..
LORO SEDI

OGGETTO: Richiesta annullamento istanza di conferma dellôautorizzazione su piattaforma SAAS

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETAô
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Io sottoscritto/a
_____
Nato/a a _____(Prov. _____) il
_____
Codice Fiscale
_____
Residente a _____ (Prov. _____)
In Via/Piazza _____ n. _____
In qualità di: (Attenzione: barrare una sola casella)
Titolare / Legale Rappresentante*
della struttura denominata
_____
P.IVA _____ e-mail _____
Sita in _____ (Prov. _____)
Via/Piazza_____ n. _____, ASL territorialmente competente: _____
*in caso di Studio Associato

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dellôart. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARO

che le prestazioni erogate nello studio indicato:

a) non sono comprese tra quelle soggette ad autorizzazione regionale allôesercizio dellôattività sanitaria e socio sanitaria (L.R. n. 4/2003) e non comportano interventi di chirurgia ambulatoriale, ovvero, procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o un rischio per la sicurezza del paziente;
b) rientrano in quelle considerate a minore invasività, come da elenco allegato ñ1ò alla Deliberazione della Giunta Regionale del Lazio n. 447 del 09/09/2015;

Chiedo lôannullamento della richiesta di conferma dellôautorizzazione allôesercizio dellôattività sanitaria, effettuata tramite il sistema informativo SAASS.

Mi impegno, inoltre, ad inviare apposita comunicazione allôAzienda USL territorialmente competente.

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[1], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dallôart.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per lôesecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso allôesercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nellôambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivi compresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. Lôinteressato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.
Il responsabile della protezione dei dati è contattabile allôindirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dellôatto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto lôinformativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____

(luogo) (data)

IL RICHIEDENTE

Allego, ai sensi dellôart. 38 del D.P.R. del 28 dicembre 2000, n. 445, copia fotostatica non autenticata di un documento dôidentità.

[1] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Comunicazione di variazione del
Direttore Sanitario/Direttore tecnico della struttura
(*L.R. n. 4/2003; art. 15 R.R. n. 20/2019*)

Al Direttore della Direzione
ñ*Salute e Integrazione Socio Sanitariaò*
REGIONE LAZIO
PEC:*autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it*

_l_ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente in _____ CAP _____
via/piazza _____ codice fiscale _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
in qualità di rappresentante legale del soggetto giuridico_____
con sede legale in _____ CAP _____
via/piazza _____ Partita IVA: _____,
gestore della sottoscritta struttura denominata: _____
sita in _____ provincia (_____) nel territorio di competenza della ASL _____via/piazza e numero civico _____CAP_____

che esercita attività di:

a) ☐ ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE:_____;
a1) ☐ PRESIDIO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE_____;
b) ☐ STRUTTURA SANITARIA in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per acuzie ;
c) ☐ STRUTTURA SANITARIA in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno post acuzie ___;
d) ☐ STRUTTURA SANITARIA/SOCIO-SANITARIA in regime residenziale o semiresidenziale o di assistenza territoriale extra-ospedaliera_____;
e) ☐ STABILIMENTI TERMALI_____;
f) ...☐ ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA_____;

IN POSSESSO

del seguente titolo abilitante allôesercizio di attività sanitaria o socio-sanitaria:

☐ **Autorizzazione allôesercizio di attività sanitaria/socio-sanitaria**, ai sensi dellôart. 8-ter, commi 1 e 2, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciata con ([1]):
- Determinazione del direttore regionale_____ n. _____ del_____;
- Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;

[1] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.

- Altro ([2]): precisare se il il soggetto è autorizzato ed in virtù di quale provvedimento _____
  _____
  _____

☐ **Accreditamento con il SSR**, ai sensi dellôart. 8 quater del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciato con ([3]):

- Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- Delibera di Giunta regionale_____;

COMUNICA LA VARIAZIONE DEL DIRETTORE SANITARIO, QUALE RESPONSABILE DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ/PRESTAZIONI SANITARIE O SOCIO-SANITARIE:

☐ Discipline e prestazioni in regime _____ sottospecificate:
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dellôart. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

il cambio della direzione sanitaria dal __ __/__ __/__ __ __ __:
dal dott./dott.ssa_____nato/a a _____il_____;
al dott./dott.ssa_____nato/a a_____il_____;

☐ Dichiara, altresì, il mantenimento di ogni altro elemento della struttura autorizzata, con particolare riferimento ai requisiti minimi autorizzativi e quelli ulteriori di qualità, se accreditato.

ALLEGA ALLA PRESENTE

a) dichiarazione ai sensi degli artt. 47 e 76 DPR 445/2000 di rinuncia allôincarico da parte del direttore uscente con acclusa copia del documento di riconoscimento in corso di validità oppure copia della risoluzione del contratto;
b) Lettera di incarico del rappresentante legale al nuovo direttore sanitario;
c) Accettazione dellôincarico da parte del nuovo direttore con acclusa copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
d) Autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000 artt 46 e 76 del Direttore Sanitario:
   Ĭ dellôottenimento del diploma di Laurea;
   Ĭ dellôiscrizione allôOrdine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di _____, n. dôOrdine _____;

[2] Specificare.
[3] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.

Ǐ del possesso di idoneo titolo di specializzazione ai sensi della vigente normativa o di titolo equipollente ai sensi della Tab. B del DM 30 gennaio 1998 e s.m.i.;
Ǐ dellôanzianità di servizio maturata nel settore (ove richiesta);

e) Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà relativo ai requisiti di onorabilità (cfr. ALL. 1 al presente modello di istanza) e allôassenza delle cause di incompatibilità con acclusa copia del documento di riconoscimento in corso di validità;

SI IMPEGNA

A fornire ogni altra informazione e documentazione necessaria a dimostrare il possesso dei requisiti del responsabile sanitario

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[4], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dallôart.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per lôesecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso allôesercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nellôambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. Lôinteressato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.
Il responsabile della protezione dei dati è contattabile allôindirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dellôatto o del documento che li contiene.
Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto lôinformativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Allegare un documento di riconoscimento in corso di validità.

[4] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

ALLEGATO 1

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETAô
(Art. 47, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ Prov. (____), il _____, C.F._____, in qualità di Direttore Sanitario/Medico Responsabile del Presidio sito in _____ via/piazza _____ n. ___, CAP _____; 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,

D I C H I A R A

a) ☐ che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per uno dei reati elencati:
   a1. ☐ allôart. 80, comma 1, lettere a), b), b bis) c), d), e), f), g) D. Lgs. 50/2016[5];
   a2. ☐ contro la Pubblica Amministrazione oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo II c.p.);
   a3. ☐ contro lôordine pubblico oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo V c.p.);
   a4. ☐ contro lôincolumità pubblica (libro II, titolo VI c.p.);
   a5. ☐contro lôambiente (libro II, titolo VI bis c.p.);
   a6. ☐contro la fede pubblica (libro II, titolo VII c.p.);
   a7. ☐ contro lôeconomia pubblica (libro II, titolo VIII);
   a8. ☐ contro il patrimonio oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo XIII)[6];
b) ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale;

[5] a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto articolo 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'articolo 74 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, dall'articolo 291-quater del decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973, n. 43 e dall'articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;
b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'articolo 2635 del codice civile;
b-bis) false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile;
c) frode ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'articolo 1 del decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;
f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24;
g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione.

[6] Il divieto di esercizio dell'attività nei casi di condanna permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora il reato sia stato depenalizzato, estinto, ovvero nei casi di riabilitazione ovvero nei casi di condanna ad una pena accessoria perpetua, quando questa è estinta ai sensi dellôart. 179 c.p.

c) ☐ che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, per situazioni direttamente connesse allôattività sanitaria o socio sanitaria svolta;

d) ☐ che non versa in alcuna causa legalmente ostativa di incompatibilità o di conflitto di interessi che renda illegittimo lo svolgimento dei servizi e delle prestazioni sanitarie;

e) ☐ non ha mai avuto condanne passate in giudicato per la produzione di documenti falsi ed autocertificazioni false, anche al fine di ottenere lôaggiudicazione di servizi o prestazioni.

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[7], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dallôart.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per lôesecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso allôesercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nellôambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. Lôinteressato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.
Il responsabile della protezione dei dati è contattabile allôindirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dellôatto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto lôinformativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

IL DICHIARANTE

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.
Ai sensi dellôart. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dallôinteressato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata allôufficio competente, via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta, anche elettronica, insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

[7] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Comunicazione di variazione del
legale rappresentante del soggetto autorizzato
(*L.R. n. 4/2003; art. 15 R.R. n. 20/2019*)

Al Direttore della Direzione
ñ*Salute e Integrazione Socio Sanitaria*ò
REGIONE LAZIO
PEC:*autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it*

_l_ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente in _____ CAP _____
via/piazza _____ codice fiscale _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
in qualità di rappresentante legale del soggetto giuridico_____
con sede legale in _____ CAP _____
via/piazza _____ Partita IVA: _____,
gestore della sottoscritta struttura privata denominata: _____
sita in _____ provincia (_____) nel territorio di competenza della ASL _____via/piazza e numero civico _____CAP_____

che esercita attività di:

a) ☐ ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE:_____;
a1) ☐ PRESIDIO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE_____;
b) ☐ STRUTTURA SANITARIA in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per acuzie ;
c) ☐ STRUTTURA SANITARIA in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno post acuzie ___;
d) ☐ STRUTTURA SANITARIA/SOCIO-SANITARIA in regime residenziale o semiresidenziale o di assistenza territoriale extra-ospedaliera_____;
e) ☐ STABILIMENTI TERMALI_____;
f) ☐ ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA_____;

IN POSSESSO

del seguente titolo abilitante allôesercizio di attività sanitaria o socio-sanitaria:

☐ **Autorizzazione allôesercizio di attività sanitaria/socio-sanitaria**, ai sensi dellôart. 8-ter, commi 1 e 2, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciata con ([1]):
- o Determinazione del direttore regionale_____ n. _____ del_____;
- o Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;

[1] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.

- Altro ([2]): precisare se il il soggetto è autorizzato ed in virtù di quale provvedimento _____
  _____
  _____

☐ **Accreditamento con il SSR**, ai sensi dellôart. 8 quater del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciato con ([3]):

- Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- Delibera di Giunta regionale_____;

COMUNICA LA VARIAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE:

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dellôart. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere il nuovo legale rappresentante:

a) ☐ che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per uno dei reati elencati:

a1. ☐ allôart. 80, comma 1, lettere a), b), b bis) c), d), e), f), g) del D. Lgs. 50/2016[4];

a2. ☐ contro la Pubblica Amministrazione oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo II c.p.);

a3. ☐ contro lôordine pubblico oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo V c.p.);

a4. ☐ contro lôincolumità pubblica (libro II, titolo VI c.p.)

a5. ☐contro lôambiente (libro II, titolo VI bis c.p.)

a6. ☐contro la fede pubblica (libro II, titolo VII c.p.)

a7. ☐ contro lôeconomia pubblica (libro II, titolo VIII)

[2] Specificare.

[3] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.

[4] a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto articolo 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'articolo 74 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, dall'articolo 291-quater del decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973, n. 43 e dall'articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;
b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'articolo 2635 del codice civile;
b-bis) false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile;
c) frode ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'articolo 1 del decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;
f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24;
g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione.

a8. ☐ contro il patrimonio oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo XIII);

b) ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale;

c) ☐ di non aver mai subito dichiarazioni di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale disposto con porvvedimento_____;

d) ☐ che né la società né il legale rappresentente sono stati sottoposti a sanzioni penali, conseguenti a reati tributari, divenute definitive;

e) ☐ che la società o il legale rappresentante non sono mai stati destinatari di sanzioni penali o amministrative per violazione del decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i., con provvedimento definitivo;

f) ☐ che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, per situazioni direttamente connesse all'attività sanitaria o socio sanitaria svolta;

g) ☐ né la società né il legale rappresentante non sono mai stati sottoposti a sanzioni penali per violazione della legislazione in materia di assistenza e previdenza sociale, con provvedimento definitivo;

h) ☐ osserva la vigente normativa in materia di pari opportunità, disabilità e tutela delle categorie protette ove applicabili (es. L. 68/1999);

i) ☐ non versa in alcuna causa legalmente ostativa di incompatibilità o di conflitto di interessi che renda illegittimo lo svolgimento dei servizi e delle prestazioni sanitarie;

j) ☐ non ha mai avuto condanne passate in giudicato per la produzione di documenti falsi ed autocertificazioni false, anche al fine di ottenere l'aggiudicazione di servizi o prestazioni;

k) ☐ che nei propri confronti, nei confronti degli altri amministratori e/o dei legali rappresentanti non sussistono cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto[5].

l) ☐ che l'impresa non è soggetta alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di esercizio, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, e consapevole altresì di poter decadere dai benefici ottenuti, anche ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

altresì:

- ☐ che il sottoscritto è subentrato nella rappresentanza del soggetto giuridico dal_____;
- ☐ di accettare tutti gli obblighi e le prescrizioni contenute nell'autorizzazione sanitaria;
- ☐ di essere consapevole che tutte le dichiarazioni rese potranno essere oggetto di verifica d'ufficio;
- ☐ che null'altro è mutato e pertanto garantisce il mantenimento di ogni altro elemento della struttura autorizzata, con particolare riferimento ai requisiti minimi autorizzativi e ulteriori di qualità, se accreditato.

[5] La dichiarazione deve essere resa dal legale rappresentante o da ciacuno, se molteplici. Resta fermo quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia.

ALLEGA

☐ copia degli atti concernenti le modifiche intervenute.

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[6], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.
Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Allegare un documento di riconoscimento in corso di validità

[6] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Comunicazione di variazione di ragione sociale, denominazione, sede legale o trasformazione della forma giuridica
(*L.R. n. 4/2003; art. 15 R.R. n. 20/2019*)

Al Direttore della Direzione
ñ*Salute e Integrazione Socio Sanitaria*ò
REGIONE LAZIO
PEC:*autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it*

_l_ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente in _____ CAP _____
via/piazza _____ codice fiscale _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
in qualità di rappresentante legale del soggetto giuridico_____
con sede legale in _____ CAP _____
via/piazza _____ Partita IVA: _____,
gestore della sottoscritta struttura privata denominata: _____
sita in _____ provincia (_____) nel territorio di competenza della ASL _____via/piazza e numero civico _____CAP_____

che esercita attività di:

a) ☐ ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE:_____;
a1) ☐ PRESIDIO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE_____;
b) ☐ STRUTTURA SANITARIA in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per acuzie ;
c) ☐ STRUTTURA SANITARIA in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno post acuzie ___;
d) ☐ STRUTTURA SANITARIA/SOCIO-SANITARIA in regime residenziale o semiresidenziale o di assistenza territoriale extra-ospedaliera_____;
e) ☐ STABILIMENTI TERMALI_____;
f) ☐ ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA_____;

IN POSSESSO

del seguente titolo abilitante allôesercizio di attività sanitaria o socio-sanitaria:

☐ **Autorizzazione allôesercizio di attività sanitaria/socio-sanitaria**, ai sensi dellôart. 8-ter, commi 1 e 2, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciata con ([1]):
- o Determinazione del direttore regionale_____ n. _____ del_____;

[1] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.

- Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- Altro ([2]): precisare se il il soggetto è autorizzato ed in virtù di quale provvedimento _____ _____ _____

☐ **Accreditamento con il SSR**, ai sensi dellôart. 8 quater del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciato con ([3]):

- Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- Delibera di Giunta regionale_____;

COMUNICA:

A. ☐ LA TRASFORMAZIONE FORMA GIURIDICA;
B. ☐ LA VARIAZIONE DELLA DENOMINAZIONE;
C. ☐ LA VARIAZIONE DELLA RAGIONE SOCIALE;
D. ☐ LA VARIAZIONE DELLA SEDE LEGALE;

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dellôart. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

☐ che il Soggetto giuridico si è trasformato dal_____;

e/o

☐ che la denominazione/ragione sociale del soggetto giuridico è cambiata da_____ a_____ a far data dal_____;

e/o

☐ che la sede legale del soggetto giuridico è _____ in luogo di_____;

☐ di accettare tutti gli obblighi e le prescrizioni contenute nellôautorizzazione sanitaria;

☐ di essere consapevole che tutte le dichiarazioni rese potranno essere oggetto di verifica d'ufficio;

☐ che nullôaltro è mutato e pertanto garantisce il mantenimento di ogni altro elemento della struttura autorizzata, con particolare riferimento ai requisiti minimi autorizzativi e ulteriori di qualità, se accreditato.

ALLEGA

☐ copia degli atti concernenti le modifiche intervenute.

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[4], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

[2] Specificare.
[3] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.
[4] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dallôart.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)

Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma

mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per lôesecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso allôesercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nellôambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.

Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente

Diritti. Lôinteressato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile allôindirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dellôatto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto lôinformativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Allegare un documento di riconoscimento in corso di validità

e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Istanza di accreditamento, di rinnovo, di riconversione o di ampliamento dellôaccreditamento
(*L.R. n. 4/2003; R.R. n. 20/2019*)

Bollo (16 euro) o Bollo Virtuale[1]

Al Direttore della Direzione
ñ*Salute e integrazione Socio Sanitaria*ò
REGIONE LAZIO
PEC:*autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it*
PEC: *reteospedaliera@regione.lazio.legalmail.it*
PEC: reteterritorio@regione.lazio.legalmail.it

_l_ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente in _____ CAP _____
via/piazza _____ codice fiscale _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
in qualità di rappresentante legale del soggetto giuridico[2]_____
_ con sede legale in _____ CAP _____ via/piazza _____ Partita IVA: _____ costituita con atto notarile Rep. n. _____ del _____ a rogito del notaio Dott. _____,
gestore della sottoscritta struttura denominata: _____

che esercita attività di:

a) ☐ ricovero ospedaliero in acuzie a ciclo continuativo e/o diurno;
b) ☐ ricovero ospedaliero in post ï acuzie a ciclo continuativo e/o diurno;
c) ☐ assistenza specialistica ambulatoriale _____;
d) ☐ dialisi (presidio)_____:
e) ☐ chirurgia ambulatoriale (presidio)_____;
f) ☐ assistenza territoriale extra-ospedaliera in regime residenziale e/o semiresidenziale e/o ambulatoriale e/domiciliare di _____;
g) ☐ stabilimento termale _____;
h) ☐ assistenza domiciliare integrata (ADI)_____;

[1] Forfetaria anche per istanze telematiche o una ogni 4 fogli se cartacea o ñbollo virtualeò di cui allôart. 15 del d.P.R. n. 642/1972; assolvibile anche con F24 (codice tributo 2501)
[2] La dichiarazione deve essere resa dal legale rappresentante o da ciascun legale rappresentante, se più di uno;

IN POSSESSO

del seguente titolo abilitante all'esercizio di attività sanitaria o socio-sanitaria ([3]):

☐ **Autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria/socio-sanitaria**, ai sensi dell'art. 8-ter, commi 1 e 2, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciata con ([4]):
- Deliberazione della Giunta Regionale n. _____ del _____;
- Determina del Direttore n _____ del _____;
- Decreto del Commissario *ad acta* (per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- Altro ([5]): precisare se il il soggetto è autorizzato ed in virtù di quale provvedimento _____

☐ **Accreditamento con il SSR**, ai sensi dell'art. 8 quater del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciato con ([6]):
- Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- Delibera di Giunta regionale_____;

Ai sensi dell'art. 8-quater, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. ([7]):

FA ISTANZA DI

☐ ACCREDITAMENTO
☐ RINNOVO ACCREDITAMENTO
☐ AMPLIAMENTO ACCREDITAMENTO ESISTENTE;
☐ RICONVERSIONE DELL'ACCREDITAMENTO
☐ TRASFERIMENTO DI SEDE

RELATIVAMENTE ALLA SOTTOINDICATA STRUTTURA:

denominazione: _____
sita in _____
CAP _____ via/piazza _____,
tel._____, PEC _____([8]),
ASL territorialmente competente _____

PER LE SEGUENTI ATTIVITÀ SANITARIE O SOCIO-SANITARIE ([9]):

☐ Attività di ricovero ospedaliero in acuzie e/o post acuzie a ciclo continuativo e/o diurno per le discipline di:

[3] Barrare solo la casella interessata.
[4] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.
[5] Specificare.
[6] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.
[7] Barrare solo la casella interessata.
[8] Se già accreditata.
[9] Barrare una o più delle caselle, purché interessate.

Codice disciplina ospedaliera	Descrizione disciplina ospedaliera	Ordinario PL[10]	Diurno PL
01	Allergologia		
05	Angiologia		
06	Cardiochirurgia pediatrica		
07	Cardiochirurgia		
08	Cardiologia		
09	Chirurgia generale		
10	Chirurgia maxillo facciale		
11	Chirurgia pediatrica		
12	Chirurgia plastica		
13	Chirurgia toracica		
14	Chirurgia vascolare		
15	Medicina sportiva		
18	Ematologia		
19	Malattie endocrine,del ricambio e della nutrizione		
20	Immunologia		
21	Geriatria		
24	Malattie infettive e tropicali		
25	Medicina del lavoro		
26	Medicina generale		
27	Medicina legale		
28	Unità spinale		
29	Nefrologia		
30	Neurochirurgia		
31	Nido		
32	Neurologia		
33	Neuropsichiatria infantile		
34	Oculistica		
35	Odontoiatria e stomatologia		
36	Ortopedia e traumatologia		
37	Ostetricia e ginecologia		
38	Otorinolaringoiatria		
39	Pediatria		
40	Psichiatria		
41	Medicina termale		
43	Urologia		
46	Grandi ustioni pediatriche		
47	Grandi ustioni		
48	Nefrologia (abilitazione trapianto rene)		
49	Terapia intensiva		
50	Unità coronarica - UTIC		
51	Astanteria		
52	Dermatologia		

[10] Inserire numero posti letto

Codice disciplina ospedaliera	Descrizione disciplina ospedaliera	Ordinario PL[10]	Diurno PL
54	Emodialisi		
56	Recupero e riabilitazione funzionale		
57	Fisiopatologia della riproduzione umana		
58	Gastroenterologia		
60	Lungodegenti		
61	Medicina nucleare		
62	Neonatologia		
64	Oncologia		
65	Oncoematologia pediatrica		
66	Oncoematologia		
68	Pneumologia		
70	Radioterapia		
71	Reumatologia		
73	Terapia intensiva neonatale		
74	Radioterapia oncologica		
75	Neuro - riabilitazione		
76	Neurochirurgia pediatrica		
77	Nefrologia pediatrica		
78	Urologia pediatrica		
96	Terapia del dolore		

ALTRO:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

☐ Attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale ivi compresa diagnostica strumentale e di laboratorio nelle branche sottospecificate:

Codice branca specialistica	Descrizione branca specialistica	Istanza
00	Laboratorio Analisi	
02	Anestesia	
05	Angiologia	
08	Cardiologia	
09	Chirurgia generale	
11	Chirurgia pediatrica	
12	Chirurgia plastica	
05	Chirurgia vascolare	
15	Medicina sportiva	
19	Malattie endocrine,del ricambio e della nutrizione	
29	Nefrologia	
30	Neurochirurgia	

Codice branca specialistica	Descrizione branca specialistica	Istanza
32	Neurologia	
34	Oculistica	
35	Odontoiatria e stomatologia	
36	Ortopedia e traumatologia	
37	Ostetricia e ginecologia	
38	Otorinolaringoiatria	
40	Psichiatria	
43	Urologia	
52	Dermatologia	
56	Recupero e riabilitazione funzionale	
58	Gastroenterologia	
61	Diagnostica per immagini - Medicina nucleare	
64	Oncologia	
66	Oncoematologia	
68	Pneumologia	
69	Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica	
70	Radioterapia	
79	Diagnostica per immagini - Risonanza Magnetica	

ALTRO:

_____
_____
_____
_____
_____

☐ Presidio di dialisi (specificare tipologia)

_____
_____
_____

☐ Presidio di chirurgia ambulatoriale (specificare tipologia e indicare le branche specialistiche con relativo codice)

_____
_____
_____
_____
_____
_____

☐ Stabilimento termale:

_____
_____
_____

Copia

☐ Attività di assistenza territoriale extra-ospedaliera in regime residenziale e/o semiresidenziale e/o ambulatorialele e/o domiciliare (es. psichiatrica, assistenza a persone non autosufficienti anche anziane, disabilità fisica psicichica e sensoriale, dipendenze, hospice, assistenza domiciliare), per le attività sottospecificate (in caso di istanza per attività in regime residenziale e/o semiresidenziale indicare il numero di posti ed il livello assistenziale):

☐ Attività di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) (indicare tipologia di attività)

Copia

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dellôart. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA[11]

Nella sua qualità di legale rappresentante:

1) che la struttura sanitaria/socio-sanitaria possiede i requisiti minimi di cui allôart. 5, comma 1 lettera a) della legge regionale n. 4/2003 vigenti alla data di redazione della presente (DCA 8/2011 e s.m.i.);
2) che la struttura sanitaria/socio-sanitaria possiede i requisiti ulteriori di cui allôart. 13, comma 1 della legge regionale n. 4/2003, vigenti alla data di redazione della presente (DCA 469/2017 ovvero DCA 282/2017 - Riordino della materia trasfusionale e requisiti di accreditamento ovvero DCA 283/2017 - Riordino dellôAssistenza domiciliare e requisiti di accreditamento;

[11] La dichiarazione va resa da:
- titolare se si tratta di impresa individuale;
- socio se si tratta di società in nome collettivo;
- tutti i soci accomandatari se si tratta di società in accomandita semplice;
- tutti i membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi institori e procuratori generali;
- membri degli organi con poteri di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo;
- socio unico persona fisica;
- socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio.

3) che nei propri confronti e nei confronti dellôimpresa non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per uno dei reati elencati[12]:

3.1. ☐ allôart. 80, comma 1, lettere a), b), b bis) c), d), e), f), g) D. Lgs. 50/2016[13];

3.2. ☐ contro la Pubblica Amministrazione oltre quelli di cui al punto 3.1 (libro II, titolo II c.p.);

3.3. ☐ contro lôordine pubblico oltre quelli di cui al punto 3.1 (libro II, titolo V c.p.);

3.4. ☐ contro lôincolumità pubblica (libro II, titolo VI c.p.);

3.5. ☐contro lôambiente (libro II, titolo VI bis c.p.);

3.6. ☐contro la fede pubblica (libro II, titolo VII c.p.);

3.7. ☐ contro lôeconomia pubblica (libro II, titolo VIII);

3.8. ☐ contro il patrimonio oltre quelli di cui al punto 3.1 (libro II, titolo XIII);

4) ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale;

---

[12] In caso lôimpresa si trovi in una delle condizioni di cui alla lettera a), si applicano i commi 7, 10, 10 bis e 11 dellôart. 80 del D.Lgs. 50/2016 in quanto compatibili:

7. [é] limitatamente alle ipotesi in cui la sentenza definitiva abbia imposto una pena detentiva non superiore a 18 mesi ovvero abbia riconosciuto l'attenuante della collaborazione come definita per le singole fattispecie di reato, o al comma 5, è ammesso a provare di aver risarcito o di essersi impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito e di aver adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti. [é]

10. Se la sentenza di condanna definitiva non fissa la durata della pena accessoria della incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione, ovvero non sia intervenuta riabilitazione, tale durata è pari a cinque anni, salvo che la pena principale sia di durata inferiore, e in tale caso è pari alla durata della pena principale e a tre anni, decorrenti dalla data del suo accertamento definitivo, nei casi di cui ai commi 4 e 5 ove non sia intervenuta sentenza di condanna. (disposizione modificata dal DLgs 56-2017 in vigore dal 20-5-2017)

10 bis. Nei casi di cui alle lettere b) e c) del comma 10, se la pena principale ha una durata inferiore, rispettivamente a sette e cinque anni di reclusione, la durata dellôesclusione è pari alla durata della pena principale. Nei casi di cui al comma 5, la durata dellôesclusione è pari a tre anni, decorrenti dalla data di adozione del provvedimento amministrativo di esclusione ovvero, in caso di ocntestazione in giudizio, dalla data di passaggio in giudicato della sentenza. Nel tempo occorrente alla definizione del giudizio, la stazione appaltante deve tenere contodi tale fatto ai fini della propria valutazione circa la sussistenza del presupposto per escludere dalla partecipazione alla procedura lôoperatore economico che lôabbia commesso. (diposizione introdotta dal D.L. 32/2019 e confermata dalla legge di conversione 55/2019).

11. Le cause di esclusione previste dal presente articolo non si applicano alle aziende o società sottoposte a sequestro o confisca ai sensi dell'articolo 12-sexies del decreto-legge 8 giugno 1992, n. 306, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1992, n. 356 o degli articoli 20 e 24 del decreto legislativo 6 settembre 2011 n.159, ed affidate ad un custode o amministratore giudiziario o finanziario, limitatamente a quelle riferite al periodo precedente al predetto affidamento.

[13] a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto articolo 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'articolo 74 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, dall'articolo 291-quater del decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973, n. 43 e dall'articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;
b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'articolo 2635 del codice civile;
b-bis) false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile;
c) frode ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'articolo 1 del decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;
f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24;
g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione.

5) ☐ che nei propri confronti ovvero nei confronti dellôimpresa o dei titolari di quote di maggioranza, o del direttore sanitario non è stata prounciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, per situazioni direttamente connesse allôattività sanitaria o socio sanitaria svolta;
6) ☐ che nei propri confronti e nei confronti dellôimpresa gestita non sono state pronunciate dichiarazioni di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale disposto con porvvedimento_____;
7) ☐ che né la società né il legale rappresentente sono stati sottoposti a sanzioni penali, conseguenti a reati tributari, divenute definitive;
8) ☐ che la società o il legale rappresentante sono mai stati destinatari di sanzioni penali o amministrative per violazione del decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i., con provvedimento definitivo;
9) ☐ né la società né il legale rappresentane, né il direttore sanitario sono stati sottoposti a sanzioni penali per violazione della legislazione in materia di assistenza e previdenza sociale, con provvedimento definitivo;
10) ☐ che lôimpresa osserva la vigente normativa in materia di pari opportunità, disabilità e tutela delle categorie protette ove applicabili (es. L. 68/1999);
11) ☐ che lôimpresa osserva la vigente normativa in materia di tutela dellôambiente, di non essere stato sottoposto né personalmennte, né nella sua qualità di legale rappresentante dellôimpresa a sanzioni penali per violazione di essa, con provvedimento definitivo;
12) ☐ che né il legale rappresentante, né il direttore sanitario versano, nella loro qualità, in alcuna causa legalmente ostativa di incompatibilità o di conflitto di interessi che renda illegittimo lo svolgimento di attività sanitaria e non sia diversamente risolvibile, ovvero che incida sullôaffidamento dei servizi e delle prestazioni a carico del SSR;
13) ☐ di non essere né lui personalmente, né lôimpresa stata condannati con sentenza definitiva per la produzione di documenti falsi ed autocertificazioni false, anche al fine di ottenere lôaggiudicazione di servizi o prestazioni;
14) ☐ di non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dallôOsservatorio dellôANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione (il divieto perdura fino allôiscrizione nel casellario);
15) ☐ che nei propri confronti, nei confronti degli altri amministratori e/o dei legali rappresentanti non sussistono cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto[14].
16) ☐ che lôimpresa non è soggetta alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione[15], compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

SI IMPEGNA

A fornire ogni altra informazione e documentazione necessaria a dimostrare il possesso dei requisiti per lôaccreditamento delle attività/prestazioni richieste.

AUTORIZZA

[14] La dichiarazione deve essere resa dagli stessi soggetti individuati alla nota 9. Resta fermo quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia.
[15] Cfr. nota 10.

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[16], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.
Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.
Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

IL RICHIEDENTE

Allega documento di identità in corso di validità

[16] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Istanza di voltura del titolo autorizzativo (ed eventuale accreditamento) per subentro nella gestione di struttura sanitaria e socio-sanitaria
(*L.R. n. 4/2003; artt.14 e 28 R.R.n. 20/2019*)

Bollo (16 euro) o Bollo Virtuale[1]

Al Direttore della Direzione
ñ*Salute e Integrazione Socio Sanitaria*ò
REGIONE LAZIO
PEC: *autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it*

_l_ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente in _____ CAP _____
via/piazza _____ codice fiscale _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
in qualità di rappresentante legale del soggetto giuridico[2]_____
_ con sede legale in _____ CAP _____ via/piazza _____ Partita IVA: _____ costituita con atto notarile Rep. n. _____ del _____ a rogito del notaio Dott. _____,
gestore della sottoscritta struttura privata denominata: _____

PREMESSO

□ che il giorno _____ a seguito di:

□ contratto di **cessione** dôAzienda □ contratto di **affitto** dôAzienda □ **altro** (es. delibera di fusione)_____
redatto/autenticato dal Notaio Dott. _____ e registrato allôUfficio Registro di _____ in data _____ al n° _____ - ha acquisito la titolarità/ la gestione dellôazienda denominata ñ_____ò
sita in _____ (____),
via _____ n° _____;

□ **altro** _____
Es**.** il contratto ha la durata di _____è sottoposto alla condizione sospensiva della voltura dellôautorizzazione e prevede _____

[1] Forfetaria anche per istanze telematiche o una ogni 4 fogli se cartacea o ñbollo virtualeò di cui allôart. 15 del d.P.R. n. 642/1972; assolvibile anche con F24 (codice tributo 2501)
[2] La dichiarazione deve essere resa dal legale rappresentante o da ciascun legale rappresentante, se più di uno;

(es: risoluzione anticipata contratto di affitto, comodato dôuso, ecc.)
_____
_____
_____
_____

FA ISTANZA DI VOLTURA

☐ DELLôAUTORIZZAZIONE (ivi compreso il caso di cui allôart. 14, comma 6 R.R. n. 20/2019);
☐ DELLôAUTORIZZAZIONE E DELLôACCREDITAMENTO

DELLA SOTTOINDICATA STRUTTURA:

denominazione: _____
sita in _____
CAP _____ via/piazza _____
tel. _____ e-mail _____
pec_____
ASL territorialmente competente _____

IN POSSESSO

del seguente titolo abilitante allôesercizio di attività sanitaria o socio-sanitaria ([3]):

☐ **Autorizzazione allôesercizio di attività sanitaria/socio-sanitaria**, ai sensi dellôart. 8-ter, commi 1 e 2, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciata con ([4]):
- o Deliberazione della Giunta Regionale n. _____ del _____;
- o Determina del Direttore n _____ del _____;
- o Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- o Altro ([5]): precisare se il il soggetto è autorizzato ed in virtù di quale provvedimento _____

☐ **Accreditamento con il SSR**, ai sensi dellôart. 8 quater del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciato con ([6]):
- o Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- o Delibera di Giunta regionale_____;

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dellôart. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

[3] Barrare solo la casella interessata.
[4] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.
[5] Specificare.
[6] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.

DICHIARA[7]

1) che la struttura sanitaria/socio-sanitaria possiede i requisiti minimi di cui allôart. 5, comma 1 lettera a) della legge regionale n. 4/2003 vigenti alla data di redazione della presente (DCA 8/2011 e s.m.i.);
2) che la struttura sanitaria/socio-sanitaria possiede i requisiti ulteriori di cui allôart. 13, comma 1 della legge regionale n. 4/2003, vigenti alla data di redazione della presente (DCA 469/2017 ovvero DCA 282/2017 - Riordino della materia trasfusionale e requisiti di accreditamento ovvero DCA 283/2017 - Riordino dellôAssistenza domiciliare e requisiti di accreditamento;
3) che nei propri confronti e nei confronti dellôimpresa non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per uno dei reati elencati[8]:

---

[7] In caso lôimpresa si trovi in una delle condizioni di cui alla lettera a), si applicano i commi 7, 10, 10 bis e 11 dellôart. 80 del D.Lgs. 50/2016 in quanto compatibili:
7. [é] limitatamente alle ipotesi in cui la sentenza definitiva abbia imposto una pena detentiva non superiore a 18 mesi ovvero abbia riconosciuto l'attenuante della collaborazione come definita per le singole fattispecie di reato, o al comma 5, è ammesso a provare di aver risarcito o di essersi impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito e di aver adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti. [é]
10. Se la sentenza di condanna definitiva non fissa la durata della pena accessoria della incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione, ovvero non sia intervenuta riabilitazione, tale durata è pari a cinque anni, salvo che la pena principale sia di durata inferiore, e in tale caso è pari alla durata della pena principale e a tre anni, decorrenti dalla data del suo accertamento definitivo, nei casi di cui ai commi 4 e 5 ove non sia intervenuta sentenza di condanna. (disposizione modificata dal DLgs 56-2017 in vigore dal 20-5-2017)
10 bis. Nei casi di cui alle lettere b) e c) del comma 10, se la pena principale ha una durata inferiore, rispettivamente a sette e cinque anni di reclusione, la durata dellôesclusione è pari alla durata della pena principale. Nei casi di cui al comma 5, la durata dellôesclusione è pari a tre anni, decorrenti dalla data di adozione del provvedimento amministrativo di esclusione ovvero, in caso di ocntestazione in giudizio, dalla data di passaggio in giudicato della sentenza. Nel tempo occorrente alla definizione del giudizio, la stazione appaltante deve tenere contodi tale fatto ai fini della propria valutazione circa la sussistenza del presupposto per escludere dalla partecipazione alla procedura lôoperatore economico che lôabbia commesso. (diposizione introdotta dal D.L. 32/2019 e confermata dalla legge di conversione 55/2019).
11. Le cause di esclusione previste dal presente articolo non si applicano alle aziende o società sottoposte a sequestro o confisca ai sensi dell'articolo 12-sexies del decreto-legge 8 giugno 1992, n. 306, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1992, n. 356 o degli articoli 20 e 24 del decreto legislativo 6 settembre 2011 n.159, ed affidate ad un custode o amministratore giudiziario o finanziario, limitatamente a quelle riferite al periodo precedente al predetto affidamento.

[8] In caso lôimpresa si trovi in una delle condizioni di cui alla lettera a), si applicano i commi 7, 10, 10 bis e 11 dellôart. 80 del D.Lgs. 50/2016 in quanto compatibili:
7. [é] limitatamente alle ipotesi in cui la sentenza definitiva abbia imposto una pena detentiva non superiore a 18 mesi ovvero abbia riconosciuto l'attenuante della collaborazione come definita per le singole fattispecie di reato, o al comma 5, è ammesso a provare di aver risarcito o di essersi impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito e di aver adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti. [é]
10. Se la sentenza di condanna definitiva non fissa la durata della pena accessoria della incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione, ovvero non sia intervenuta riabilitazione, tale durata è pari a cinque anni, salvo che la pena principale sia di durata inferiore, e in tale caso è pari alla durata della pena principale e a tre anni, decorrenti dalla data del suo accertamento definitivo, nei casi di cui ai commi 4 e 5 ove non sia intervenuta sentenza di condanna. (disposizione modificata dal DLgs 56-2017 in vigore dal 20-5-2017)
10 bis. Nei casi di cui alle lettere b) e c) del comma 10, se la pena principale ha una durata inferiore, rispettivamente a sette e cinque anni di reclusione, la durata dellôesclusione è pari alla durata della pena principale. Nei casi di cui al comma 5, la durata dellôesclusione è pari a tre anni, decorrenti dalla data di adozione del provvedimento amministrativo di esclusione ovvero, in caso di ocntestazione in giudizio, dalla data di passaggio in giudicato della sentenza. Nel tempo occorrente alla definizione del giudizio, la stazione appaltante deve tenere contodi tale fatto ai fini della propria valutazione circa la sussistenza del presupposto per escludere dalla partecipazione alla procedura lôoperatore economico che lôabbia commesso. (diposizione introdotta dal D.L. 32/2019 e confermata dalla legge di conversione 55/2019).
11. Le cause di esclusione previste dal presente articolo non si applicano alle aziende o società sottoposte a sequestro o confisca ai sensi dell'articolo 12-sexies del decreto-legge 8 giugno 1992, n. 306, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1992, n. 356 o degli articoli 20 e 24 del decreto legislativo 6 settembre 2011 n.159, ed affidate ad un

3.1. ☐ allôart. 80, comma 1, lettere a), b), b bis) c), d), e), f), g) D. Lgs. 50/2016[9];
3.2. ☐ contro la Pubblica Amministrazione oltre quelli di cui al punto 3.1 (libro II, titolo II c.p.);
3.3. ☐ contro lôordine pubblico oltre quelli di cui al punto 3.1 (libro II, titolo V c.p.);
3.4. ☐ contro lôincolumità pubblica (libro II, titolo VI c.p.);
3.5. ☐contro lôambiente (libro II, titolo VI bis c.p.);
3.6. ☐contro la fede pubblica (libro II, titolo VII c.p.);
3.7. ☐ contro lôeconomia pubblica (libro II, titolo VIII);
3.8. ☐ contro il patrimonio oltre quelli di cui al punto 3.1 (libro II, titolo XIII);

4) ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale;
5) ☐ che nei propri confronti ovvero nei confronti dellôimpresa o dei titolari di quote di maggioranza, o del direttore sanitario non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, per situazioni direttamente connesse allôattività sanitaria o socio sanitaria svolta;
6) ☐ che nei propri confronti e nei confronti dellôimpresa gestita non sono state pronunciate dichiarazioni di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale disposto con porvvedimento_____;
7) ☐ che né la società né il legale rappresentente sono stati sottoposti a sanzioni penali, conseguenti a reati tributari, divenute definitive;
8) ☐ che la società o il legale rappresentante sono mai stati destinatari di sanzioni penali o amministrative per violazione del decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i., con provvedimento definitivo;
9) ☐ che né la società né il legale rappresentane, né il direttore sanitario sono stati sottoposti a sanzioni penali per violazione della legislazione in materia di assistenza e previdenza sociale, con provvedimento definitivo;
10) ☐ che lôimpresa osserva la vigente normativa in materia di pari opportunità, disabilità e tutela delle categorie protette ove applicabili (es. L. 68/1999);
11) ☐ che lôimpresa osserva la vigente normativa in materia di tutela dellôambiente, di non essere stato sottoposto né personalmennte, né nella sua qualità di legale rappresentante dellôimpresa a sanzioni penali per violazione di essa, con provvedimento definitivo;

---

custode o amministratore giudiziario o finanziario, limitatamente a quelle riferite al periodo precedente al predetto affidamento.

[9] a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto articolo 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'articolo 74 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, dall'articolo 291-quater del decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973, n. 43 e dall'articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;
b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'articolo 2635 del codice civile;
b-bis) false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile;
c) frode ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'articolo 1 del decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;
f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24;
g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione.

12) ☐ che né il legale rappresentante, né il direttore sanitario versano, nella loro qualità, in alcuna causa legalmente ostativa di incompatibilità o di conflitto di interessi che renda illegittimo lo svolgimento di attività sanitaria e non sia diversamente risolvibile, ovvero che incida sullôaffidamento dei servizi e delle prestazioni a carico del SSR;
13) ☐ di non essere né lui personalmente, né lôimpresa stata condannati con sentenza definitiva per la produzione di documenti falsi ed autocertificazioni false, anche al fine di ottenere lôaggiudicazione di servizi o prestazioni;
14) ☐ di non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dallôOsservatorio dellôANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione (il divieto perdura fino allôiscrizione nel casellario);
15) ☐ che nei propri confronti, nei confronti degli altri amministratori e/o dei legali rappresentanti non sussistono cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto[10].
16) ☐ che lôimpresa non è soggetta alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione[11], compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;
17) ☐ la piena e legittima disponibilità dellôimmobile in forza di titolo di proprietà o altro diritto reale, ovvero in forza di contratto di locazione o di comodato o di leasing o di affitto di azienda, o di concessione di ente pubblico, o di altro atto che sia registrato ai sensi dellôart. 1 comma 346 della L. 311/2004, ovvero con lôindicazione della specifica esenzione;
18) ☐ che lôimmobile utilizzato per lôesercizio di attività sanitaria è censito al catasto urbano (indicazione di foglio, particella/mappale e subalterno/i) foglio_____ particella_____ subalterno_____ ed è conforme allôuso cui è destinato;
19) ☐ che lôimmobile è stato dichiarato espressamente agibile[12]:
    a. con provvedimento n._____ del_____;
    ☐ oppure che non è stato dichiarato inagibile ai sensi dellôart. 26 del D.P.R. 380/2001 e che:
    b. per esso è stata presentata domanda di agibilità al Comune di_____prot. n._____ del_____ad opera del tencnico_____iscritto allôordine di_____al n._____e dichiara, ai sensi degli art. 47 e 76 DPR 445/2000, che da tale data non sono intervenute modifiche ai sensi dellôart. 24 comma 1 del DPR 380/2001;
    oppure
    c. per esso è stata presentata la documentazione di cui allôart. 25 comma 5 bis del DPR 380/2001 al Comune competente di_____fino alla sua vigenza e per il decorso dei termini previsti, al n. protocollo _____del_____a cura del tecnico abilitato iscritto allôordine di_____al n._____ (art. 25, comma 5 bis del citato DPR 380/2001 come introdotto dal D.L. 12 settembre 2014, n. 133, convertito con modificazioni dalla L. 11 novembre 2014, n. 164, in vigore fino al 10 dicembre 2016);
    oppure
    d. per lôimmobile è stata presentata Segnalazione certificata di agibilità ai sensi dellôart. 24 D.P.R. 380/2001 al Comune competente di_____ al n. protocollo _____del_____a cura del tecnico abilitato iscritto allôordine di_____al n._____ ;

[10] La dichiarazione deve essere resa dagli stessi soggetti individuati alla nota 9. Resta fermo quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia.
[11] Cfr. nota 10.
[12] Barrare una sola lettara tra a), b), c), d) (alternative tra loro) e barrare sempre la lettera e);

e. ☐ e, comunque, di non avere svolto lavori di cui all'art. 24 comma 1, anche impiantistici ai sensi dell'articolo 107 del D.P.R. 380/2001 che necessitano di aggiornamento, ovvero di averli eseguiti e di aver presentato opportuna SCIA o documenti previsti dagli articoli 115 e 117 del testo unico sull'edilizia, protocollo n._____del_____ a cura del tecnico abilitato iscritto all'ordine di_____al n._____;

20) ☐ che l'allegata planimetria è conforme allo stato dei luoghi alla data della dichiarazione (in caso di istanza inoltrata in via telematica la stessa dovrà essere presentata anche in formato cartaceo);

21) ☐ di aver adottato il documento di valutazione dei rischi (D.V.R.), ove previsto, e di aver ottemperato agli altri adempimenti previsti dal D. Lgs. 81/2008 e redatto anche il piano di valutazione diretto ai pazienti (rischio clinico);

22) ☐ di aver adottato il documento di adempimento agli obblighi di tutela dei dati personali e sensibili previsti dalla vigente normativa;

23) ☐ di aver acquisito e verificato la regolarità e completezza delle dichiarazioni di insussistenza di incompatibilità da parte di tutto il personale addetto al servizio in corso di autorizzazione;

24) che il Direttore Sanitario/Responsabile Sanitario della struttura:

Ǐ è il Dott./ Dott.ssa _____, nato/a a _____ il _____ iscritto/a all'Albo _____ al n._____ ;

Ǐ è in possesso della specializzazione nella relativa disciplina richiesta ai sensi della vigente normativa _____ovvero in possesso del titolo equipollente ai sensi della Tab. B del DM 30 gennaio 1998 e s.m.i. _____

Ǐ è in possesso della seguente anzianità di servizio maturata nel settore (ove richiesta) _____

25) ☐ che i responsabili delle attività sono i seguenti:

1.Dott./Dott.ssa_____responsabile delle attività_____,
in possesso della specializzazione nella relativa disciplina o titolo equipollente_____;

ALLEGA

la seguente documentazione, in duplice copia se cartacea ovvero trasmessa telematicamente, a dimostrazione di quanto attestato e dichiarato, ai sensi dell'art. 8 R.R. n. 20/2019, attuativo della L.R. n. 4/2003:

a) copia del titolo giuridico in base al quale l'operazione di cessione della proprietà/trasferimento/concessione in godimento/affitto di azienda o ramo di essa/ conferimento sospensivamente condizionati alla voltura regionale;
b) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, a firma del subentrante, in ordine al possesso dei requisiti soggettivi individuati dal provvedimento di cui all'art. 5 comma 1 lettera a) della Legge Regionale n. 4/2003 e dal provvedimento di cui all'articolo 13, comma 1, della legge;
c) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, a firma del cedente, in ordine alla permanenza dei requisiti minimi di cui all'art. 5 comma 1 lettera a) della Legge Regionale n. 4/2003 vigenti alla data di adozione della presente e di quelli ulteriori di accreditamento di cui all'articolo 13 comma 1 della L.R. 4/2003;
d) copia del contratto o del titolo secondo le dichiarazioni di cui al punto 13);
e) la dotazione organica del personale medico/sanitario (con indicazione dei titoli di studio posseduti e della funzione/qualifica attribuita);
f) il piano di sicurezza;

g) copia del regolamento interno;
h) dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione al registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura, per i soggetti che vi sono tenuti ai sensi della normativa vigente;

SI IMPEGNA

Trattandosi di voltura di struttura accreditata, a subentrare nei debiti maturati o maurandi dal cedente derivanti dai controlli ai sensi dell'articolo 8octies del d.lgs. 502/1992 o da provvedimenti di condanna per responsabilità amministrativa o contabile e correlati all'esercizio della funzione sanitaria (art. 28, comma 3 R.R. 20/2019)

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[13], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.
Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.
Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

IL RICHIEDENTE

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.

[13] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Richiesta parere preventivo di compatibilità
(*L.R. n. 4/2003; R.R. n. 20/2019*)

Al Direttore della Direzione
ñ*Salute e Integrazione Socio Sanitaria*
REGIONE LAZIO
PEC:*autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it*
PEC: *reteospedaliera@regione.lazio.legalmail.it*
PEC: reteterritorio@regione.lazio.legalmail.it

OGGETTO: Richiesta di parere preventivo obbligatorio e vincolante ex art. 6, comma 1 quinquies legge regionale n. 4/2003, come modificata dalla LR n. 14/2021 (art. 31, comma 1), lett. b)) e R.R. 20/2019 e s.m.i.

Il sottoscritto _____
nato a _____ (____), il _____
residente in _____ (____) via/piazza _____
_____ n. _____, domiciliato in _____ (____)
via/piazza _____, n. _____, in qualità di titolare
dello _____
sito in _____ via/piazza _____
n. _____, piano _____, int. _____,

RICHIEDE IL PARERE PREVENTIVO DI COMPATIBILITAô

per:
☐ APERTURA (art. 2, comma 1 lett. a) R.R. 20/2019)
☐ AMPLIAMENTO (art. 2, comma 1 lett. b) R.R. 20/2019)
☐ TRASFORMAZIONE (art. 2, comma 1 lett. c) R.R. 20/2019)
☐ TRASFERIMENTO DI SEDE (art. 2, comma 1 lett. d) R.R. 20/2019)
☐ VARIAZIONE ATTIVITAô(art. 2, comma 1 lett. e) R.R. 20/2019)
☐ RIMODULAZIONE ATTIVITAô(art. 2, comma 1 lett. f) R.R. 20/2019)

DELLA SOTTOINDICATA STRUTTURA:

denominazione: _____
sita in _____
CAP _____ via/piazza _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
ASL territorialmente competente _____

PER LôESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ SANITARIE E/O SOCIO-SANITARIE SOTTOSPECIFICATE

☐ Attività di ricovero ospedaliero in acuzie e/o post acuzie a ciclo continuativo e/o diurno per le discipline di:

Codice disciplina ospedaliera	Descrizione disciplina ospedaliera	Ordinario PL[1]	Diurno PL
01	Allergologia		
05	Angiologia		
06	Cardiochirurgia pediatrica		
07	Cardiochirurgia		
08	Cardiologia		
09	Chirurgia generale		
10	Chirurgia maxillo facciale		
11	Chirurgia pediatrica		
12	Chirurgia plastica		
13	Chirurgia toracica		
14	Chirurgia vascolare		
15	Medicina sportiva		
18	Ematologia		
19	Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione		
20	Immunologia		
21	Geriatria		
24	Malattie infettive e tropicali		
25	Medicina del lavoro		
26	Medicina generale		
27	Medicina legale		

[1] Inserire numero posti letto

Copia

Codice disciplina ospedaliera	Descrizione disciplina ospedaliera	Ordinario PL[2]	Diurno PL
28	Unità spinale		
29	Nefrologia		
30	Neurochirurgia		
31	Nido		
32	Neurologia		
33	Neuropsichiatria infantile		
34	Oculistica		
35	Odontoiatria e stomatologia		
36	Ortopedia e traumatologia		
37	Ostetricia e ginecologia		
38	Otorinolaringoiatria		
39	Pediatria		
40	Psichiatria		
41	Medicina termale		
43	Urologia		
46	Grandi ustioni pediatriche		
47	Grandi ustioni		
48	Nefrologia (abilitazione trapianto rene)		
49	Terapia intensiva		
50	Unità coronarica ï UTIC		
51	Astanteria		
52	Dermatologia		
54	Emodialisi		
56	Recupero e riabilitazione funzionale		
57	Fisiopatologia della riproduzione umana		

[2] Inserire numero posti letto

Copia

Codice disciplina ospedaliera	Descrizione disciplina ospedaliera	Ordinario PL	Diurno PL
58	Gastroenterologia		
60	Lungodegenti		
61	Medicina nucleare		
62	Neonatologia		
64	Oncologia		
65	Oncoematologia pediatrica		
66	Oncoematologia		
68	Pneumologia		
70	Radioterapia		
71	Reumatologia		
73	Terapia intensiva neonatale		
74	Radioterapia oncologica		
75	Neuro ï riabilitazione		
76	Neurochirurgia pediatrica		
77	Nefrologia pediatrica		
78	Urologia pediatrica		
96	Terapia del dolore		

☐ Attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale ivi compresa diagnostica strumentale e di laboratorio nelle branche sottospecificate:

Codice branca specialistica	Descrizione branca specialistica	Istanza[3]
00	Laboratorio Analisi	
01	Allergologia	
02	Anestesia	
05	Angiologia	
06	Cardiochirurgia pediatrica	
07	Cardiochirurgia	

[3] Barrare la casella relativa alla branca per la quale si presenta istanza di autorizzaione

Codice branca specialistica	Descrizione branca specialistica	Istanza[3]
08	Cardiologia	
09	Chirurgia generale	
10	Chirurgia maxillo facciale	
11	Chirurgia pediatrica	
12	Chirurgia plastica	
13	Chirurgia toracica	
14	Chirurgia vascolare	
15	Medicina sportiva	
18	Ematologia	
19	Malattie endocrine del ricambio e della nutrizione	
20	Immunologia	
21	Geriatria	
24	Malattie infettive e tropicali	
25	Medicina del lavoro	
26	Medicina generale	
27	Medicina legale	
29	Nefrologia	
30	Neurochirurgia	
32	Neurologia	
33	Neuropsichiatria infantile	
34	Oculistica	
35	Odontoiatria e stomatologia	
36	Ortopedia e traumatologia	
37	Ostetricia e ginecologia	
38	Otorinolaringoiatria	
39	Pediatria	
40	Psichiatria	
43	Urologia	
52	Dermatologia	
56	Recupero e riabilitazione funzionale	
57	Fisiopatologia della riproduzione umana	
58	Gastroenterologia	
61	Diagnostica per immagini - Medicina nucleare	
62	Neonatologia	
64	Oncologia	
65	Oncoematologia pediatrica	
66	Oncoematologia	
68	Pneumologia	
69	Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica	
70	Radioterapia	
71	Reumatologia	
74	Radioterapia oncologica	
76	Neurochirurgia pediatrica	
77	Nefrologia pediatrica	

Copia

Codice branca specialistica	Descrizione branca specialistica	Istanza[3]
78	Urologia pediatrica	
79	Diagnostica per immagini - Risonanza Magnetica	

* nel caso si richieda lôautorizzazione per attività sanitaria medica non ricompresa nelle branche sopra riportate indicare la specializzazione medica [4]

	Descrizione specializzazione medica	Istanza

☐ Presidio di dialisi (specificare tipologia)

_____
_____
_____

☐ Presidio di chirurgia ambulatoriale (specificare tipologia e indicare le branche specialistiche con relativo codice)

_____
_____
_____
_____
_____
_____

☐ Stabilimento termale

_____
_____
_____

ALTRO:

_____
_____
_____
_____

☐ Attività di assistenza territoriale extra-ospedaliera in regime residenziale e/o semiresidenziale e/o ambulatoriale (es. psichiatrica, assistenza a persone non autosufficienti anche anziane, disabilità fisica psicichica e sensoriale, dipendenze, hospice), per le attività sottospecificate (in caso di istanza

[4] Per la descrizione della specializzazione medica fare riferimento alla tabella B del DM 30 gennaio 1998

per attività in regime residenziale e/o semiresidenziale indicare il numero di posti ed il livello assistenziale):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dellôart. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA[5]

altresì, che la struttura sarà oggetto di interventi edilizi soggetti a:

A. ☐ SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITAô(SCIA) ai sensi degli articoli 22 e ss. del DPR 380/2001;
B. ☐ COMUNICAZIONE DI INIZIO LAVORI ASSEVERATA (CILA) ai sensi dellôarticolo 6 bis del DPR 380/2001;
C. ☐ EDILIZIA LIBERA, ai sensi dellôart. 6 DPR 380/2001 e ss.mm.ii.

ALLEGA

Ai sensi dellôart. 4, comma 1 del R.R. n. 20/2019:

1. una relazione in cui sono descritte le caratteristiche sanitarie, le finalità, i risultati attesi ed i tempi di attivazione della struttura;
2. il progetto con indicazione delle misure previste per il rispetto dei requisiti minimi prescritti dal provvedimento di cui allôart. 5, comma 1, lettera a), della L.R. n. 4/03 e s.m.i.;
3. il progetto con indicazione delle misure previste per il rispetto dei requisiti ulteriori di accreditamento di cui allôart. 13, comma 1 della L.R. n. 4/03 e s.m.i. (solo in caso di struttura pubblica);

SI IMPEGNA

A fornire ogni altra informazione e documentazione necessaria a dimostrare il possesso dei requisiti per lôautorizzazione delle attività/prestazioni richieste, ai sensi della normativa vigente.

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[6], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

[5] La dichiarazione deve essere resa dal legale rappresentante o da ciascun legale rappresentante, se più di uno.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dallôart.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per lôesecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso allôesercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nellôambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. Lôinteressato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.
Il responsabile della protezione dei dati è contattabile allôindirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dellôatto o del documento che li contiene.
Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto lôinformativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____

Ai sensi dellôart. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dallôinteressato

IL RICHIEDENTE

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.

[6] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

Alla REGIONE LAZIO
Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria
Area autorizzazione, accreditamento e controlli
PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETAô
(Art. 47, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ Prov. (____), il _____,
C.F._____, domiciliato per la carica presso la sede dello studio medico, ovvero presso la sede legale della società, nella qualità di:

- titolare dello studio medico _____Sito in _____Via/P.zza_____ _____ n. _____ , CAP_____;

oppure

- rappresentante legale della società _____che gestisce attività sanitaria presso il Presidio sito in _____ via/piazza _____ n. ____, CAP;

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,

D I C H I A R A

- che lo studio/la società è stata autorizzato/a con determinazione dirigenziale n._____ del_____ eventualmente modificate dalla determinazione_____;
  oppure
  che lo studio o la società è stata autorizzato/a allôesercizio e accreditato/a istituzionalmente con Decreto del commissario ad acta n_____ del_____ , eventualmente modificato dai seguenti decreti n._____ del _____;
- che lôimpresa è regolarmente iscritta nel Registro delle imprese istituito presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di.é é é é é é é é é é é .C.F./ P.IVA_____;
- che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura prevista dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna;
  oppure
  che è stata dichiarata fallita, tuttavia è stata autorizzata alla gestione transitoria con provvedimento del Tribunale di_____ per il seguente periodo_____;
  a) ☐ che nei propri confronti, nei confronti dellôimpresa e del direttore sanitario (ove applicabile) non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per uno dei reati elencati:
  a1. ☐ allôart. 80, comma 1, lettere a), b), b bis) c), d), e), f), g) D. Lgs. 50/2016[1];

[1] a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto articolo 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'articolo 74 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, dall'articolo 291-quater del decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973, n. 43 e

Copia

a2. ☐ contro la Pubblica Amministrazione oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo II c.p.);

a3. ☐ contro lôordine pubblico oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo V c.p.);

a4. ☐ contro lôincolumità pubblica (libro II, titolo VI c.p.);

a5. ☐contro lôambiente (libro II, titolo VI bis c.p.);

a6. ☐contro la fede pubblica (libro II, titolo VII c.p.);

a7. ☐ contro lôeconomia pubblica (libro II, titolo VIII);

a8. ☐ contro il patrimonio oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo XIII)[2];

b) ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale;

c) ☐ che nei propri confronti, ovvero nei confronti dellôimpresa o dei titolari di quote di maggioranza, del direttore sanitario non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, per situazioni direttamente connesse allôattività sanitaria o socio sanitaria svolta;

d) ☐ che né la società né il legale rappresentente sono stati sottoposto a sanzioni penali, conseguenti a reati tributari, divenute definitive;

e) ☐ che la società o il legale rappresentante sono mai stati destinatari di sanzioni penali o amministrative per violazione del decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i., con provvedimento definitivo;

f) ☐ né la società né il legale rappresentante sono stati sottoposti a sanzioni penali per violazione della legislazione in materia di assistenza e previdenza sociale, con provvedimento definitivo;

g) ☐ osserva la vigente normativa in materia di pari opportunità, disabilità e tutela delle categorie protette ove applicabili (es. L. 68/1999);

h) ☐ che né il legale rappresentante, nè il direttore sanitario (ove presente) non versa in alcuna causa legalmente ostativa di incompatibilità o di conflitto di interessi che renda illegittimo lo svolgimento dei servizi e delle prestazioni sanitarie;

i) ☐ non ha mai avuto condanne passate in giudicato per la produzione di documenti falsi ed autocertificazioni false, anche al fine di ottenere lôaggiudicazione di servizi o prestazioni;

j) ☐ che nei propri confronti, nei confronti degli altri amministratori e/o dei legali rappresentante, del direttore sanitario (ove applicabile) non sussistono cause di decadenza, di sospensione o

---

dall'articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;
b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'articolo 2635 del codice civile;
b-bis) false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile;
c) frode ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'articolo 1 del decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;
f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24;
g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione.

[2] Il divieto di esercizio dell'attività nei casi di condanna permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora il reato sia stato depenalizzato, estinto, ovvero nei casi di riabilitazione ovvero nei casi di condanna ad una pena accessoria perpetua, quando questa è estinta ai sensi dellôart. 179 c.p.

di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto3.

k) ☐ che lôimpresa non è soggetta alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di esercizio, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

1) ☐ la piena e legittima disponibilità dellôimmobile in forza di titolo di proprietà o altro diritto reale, ovvero in forza di contratto di locazione o di comodato o di leasing o di affitto di azienda, o di concessione di ente pubblico, o di altro atto che sia registrato ai sensi dellôart. 1 comma 346 della L. 311/2004, ovvero con lôindicazione della specifica esenzione.

2) ☐ che lôimmobile utilizzato per lôesercizio di attività sanitaria è censito al catasto urbano (indicazione di foglio, particella/mappale e subalterno/i) foglio_____ particella_____ subalterno_____ ed è conforme allôuso cui è destinato;

3) ☐ che lôimmobile è stato dichiarato espressamente agibile o comunque [4]:

a. con provvedimento n._____ del_____;

☐ oppure che non è stato dichiarato inagibile ai sensi dellôart. 26 del D.P.R. 380/2001 e che:

b. per esso è stata presentata domanda di agibilità al Comune di_____prot. n._____ del_____ad opera del tecnico_____iscritto allôordine di_____al n._____e dichiara, ai sensi degli art. 47 e 76 DPR 445/2000, che da tale data non sono intervenute modifiche ai sensi dellôart. 24 comma 1 del DPR 380/2001;

oppure

c. per esso è stata presentata la documentazione di cui allôart. 25 comma 5 bis del DPR 380/2001 al Comune competente di_____fino alla sua vigenza e per il decorso dei termini previsti, al n. protocollo _____del_____a cura del tecnico abilitato iscritto allôordine di_____al n._____ (art. 25, comma 5 bis del citato DPR 380/2001 come introdotto dal D.L. 12 settembre 2014, n. 133, convertito con modificazioni dalla L. 11 novembre 2014, n. 164, in vigore fino al 10 dicembre 2016);

oppure

d. per lôimmobile è stata presentata Segnalazione certificata di agibilità ai sensi dellôart. 24 D.P.R. 380/2001 al Comune competente di_____ al n. protocollo _____del_____a cura del tecnico abilitato iscritto allôordine di_____al n._____ ;

e. ☐ e, comunque, di non avere svolto lavori di cui allôart. 24 comma 1, anche impiantistici ai sensi dellôarticolo 107 del D.P.R. 380/2001 che necessitano di aggiornamento, ovvero di averli eseguiti e di aver presentato opportuna SCIA o documenti previsti dagli articoli 115 e 117 del testo unico sullôedilizia, protocollo n._____del_____ a cura del tecnico abilitato iscritto allôordine di_____al n._____;

- di aver assolto presso la predetta struttura tutti gli obblighi previsti dalla normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali e sensibili in ambito sanitario;
- che nulla è stato modificato nella struttura rispetto a quanto già determinato con il/i provvedimento/i autorizzativo/i ed eventualmente di accreditamento rilasciati nel tempo e sopra richiamati;
- altro: _____

[3] La dichiarazione deve essere resa da ciascun legale rappresentante se più di uno. Resta fermo quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia e quanto previsto dallôarticolo 34 bis, commi 6 e 7, del decreto legislativo 159/2011 (cfr. art. 80 comma 2 D. Lgs. 50/2016).

[4] Barrare una sola lettara tra a), b), c), d) (alternative tra loro) e barrare sempre la lettera e);

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[5], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dallôart.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per lôesecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso allôesercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nellôambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. Lôinteressato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.
Il responsabile della protezione dei dati è contattabile allôindirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dellôatto o del documento che li contiene.
Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto lôinformativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

IL DICHIARANTE

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.

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

[5] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

Alla REGIONE LAZIO
Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria
Area autorizzazione, accreditamento e controlli
PEC:
autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

Azienda Sanitaria Locale
Territorialmente competente
Via_____
Pec:_____

COMUNICAZIONE INTERVENTI EDILIZI DI MANUTENZIONE ORDINARIA O STRAORDINARIA (ART. 2, COMMA 2 R.R. 20/2019)
(Art. 46, 47 e 76, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 - art. 5 R.R. 20/2019)

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ Prov. (____), il _____,
C.F._____, domiciliato per la carica presso la sede dello studio medico, ovvero presso la sede legale della società, nella qualità di:

- titolare dello studio medico _____Sito in _____Via/P.zza_____ _____ n. _____ , CAP_____ ASL territorialmente competente _____;

oppure

- rappresentante legale della società _____che gestisce attività sanitaria presso il Presidio sito in _____ via/piazza _____ n. ____, CAP_____ ASL territorialmente competente _____;

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dellôart. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA DI (barrare la lettera corrispondente e compilare)

Esercitare la seguente attività sanitaria:

a) ☐ ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE:_____;
a1) ☐ PRESIDIO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE_____;
b) ☐ STRUTTURA SANITARIA in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per acuzie ;
c) ☐ STRUTTURA SANITARIA in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno post acuzie ___;
d) ☐ STRUTTURA SANITARIA/SOCIO-SANITARIA in regime residenziale o semiresidenziale o di assistenza territoriale extra-ospedaliera_____;
e) ☐ STABILIMENTO TERMALE_____;
f) ☐ ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA_____;

g) ☐ STUDIO MEDICO _____;

IN POSSESSO

del seguente titolo abilitante allôesercizio di attività sanitaria o socio-sanitaria:

☐ **Autorizzazione allôesercizio di attività sanitaria/socio-sanitaria**, ai sensi dellôart. 8-ter, commi 1 e 2, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciata con ([1]):

- Determinazione del direttore regionale_____ n. _____ del_____;
- Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- Altro ([2]): precisare se il il soggetto è autorizzato ed in virtù di quale provvedimento _____ _____ _____

☐ **Accreditamento con il SSR**, ai sensi dellôart. 8 quater del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciato con ([3]):

- Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- Delibera di Giunta regionale_____;

COMUNICA

☐ Discipline e prestazioni in regime _____ sottospecificate:
_____
_____
_____

☐ che intende eseguire i lavori di manutenzione ordinaria ai sensi dellôart. 2 comma 2, lettara a) R.R. 20/2019;
☐ che intende eseguire i lavori di manutenzione straordinaria ai sensi dellôart. 2 comma 2, lettera b) R.R. 20/2019 (in questo caso impegnandosi a formulare istanza di autorizzazione allôesercizio al termine dei lavori);

DICHIARA, altresì,

a) che le modifiche verranno effettuate nel periodo, di chiusura dellôattività;

oppure

b) che le modifiche verranno effettuare nel corso dellôesercizio dellôattività, ma non incidono sullôattività sanitaria e non determinano pericolo per la sicurezza di utenti e operatori, se effettuate nel corso delle attività _____ in quanto assicurata la compartimentazione e le misure di sicurezza e prevenzione a tutela di operatori e utenti;

c) a tale proposito si allega il cronoprogramma degli interventi e le misure di prevenzione;

[1] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.
[2] Specificare.
[3] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.

d) a tale scopo si allega una dichiarazione asseverata del tecnico abilitato attestante la conformità del progetto al rispetto dei requisiti fissati dal provvedimento di cui allôarticolo 5, comma 1, lettera a), della legge e la conformità delle misure adottate ai fini della sicurezza.

e) (Se la struttura è anche accreditata) il periodo di chiusura della struttura necessario allo svolgimento dei lavori richiesti è pari a_____ (non superiore a sei mesi)

Oppure

Si richiede, per le specifiche e comprovate esigenze_____
alla Regione di accordare un termine diverso, comunque non superiore a diciotto mesi.

f) di impegnarsi, entro quindici giorni dalla conclusione degli interventi, a presentare alla direzione regionale e allôazienda sanitaria locale competente una dichiarazione asseverata del tecnico abilitato, attestante la conformità della struttura ai requisiti fissati dal provvedimento di cui allôarticolo 5, comma 1, lettera a), della legge nonché la planimetria catastale aggiornata.

g) di impegnarsi (solo per gli interventi di cui allôarticolo 2, comma 2, lettera b) ad inoltrare richiesta di autorizzazione allôesercizio ai sensi dellôarticolo 8.

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[4], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dallôart.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per lôesecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso allôesercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nellôambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. Lôinteressato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.

[4] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile allôindirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dellôatto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto lôinformativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

IL DICHIARANTE

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.

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

Copia

Alla REGIONE LAZIO
Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria
Area autorizzazione, accreditamento e controlli
PEC:
autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

Azienda Sanitaria Locale
_____
Via _____
Città _____
Pr. _____, C.A.P. _____
Pec: _____

ISTANZA DI RIMODULAZIONE ATTIVITAô SANITARIA O SOCIO-SANITARIA (ART. 9 R.R. 20/2019)

(Art. 46, 47 e 76, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 - art. 9 R.R. 20/2019)

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ Prov. (____), il _____,
C.F._____, domiciliato per la carica presso la sede dello studio medico, ovvero presso la sede legale della società, nella qualità di:

- titolare dello studio medico _____Sito in _____Via/P.zza_____ _____ n. _____ , CAP_____;

oppure

- rappresentante legale della società _____che gestisce attività sanitaria presso il Presidio sito in _____ via/piazza _____ n. ____, CAP;

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dellôart. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA DI (barrare la lettera corrispondente e compilare)

Esercitare la seguente attività sanitaria:

a) ☐ ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE:_____;
a1) ☐ PRESIDIO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE_____;
b) ☐ STRUTTURA SANITARIA in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per acuzie ;
c) ☐ STRUTTURA SANITARIA in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno post acuzie ___;

d) ☐ STRUTTURA SANITARIA/SOCIO-SANITARIA in regime residenziale o semiresidenziale o di assistenza territoriale extra-ospedaliera_____;
e) ☐ STABILIMENTO TERMALE_____;
f) ☐ ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA_____;
g) ☐ STUDIO MEDICO _____;

IN POSSESSO

del seguente titolo abilitante allôesercizio di attività sanitaria o socio-sanitaria:

☐ **Autorizzazione allôesercizio di attività sanitaria/socio-sanitaria**, ai sensi dellôart. 8-ter, commi 1 e 2, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciata con ([1]):
- Determinazione del direttore regionale_____ n. _____ del_____;
- Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- Altro ([2]): precisare se il il soggetto è autorizzato ed in virtù di quale provvedimento _____ _____ _____

☐ **Accreditamento con il SSR**, ai sensi dellôart. 8 quater del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., rilasciato con ([3]):
- Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio n. _____ del _____;
- Delibera di Giunta regionale_____;

FA ISTANZA DI

☐ RIMODULAZIONE ATTIVITAôSANITARIA si sensi dellôart. 9 R.R. 20/2019
_____
_____
_____

A tale scopo allega relazione illustrativa in merito alle modifiche e allôorganizzazione interna della struttura o del servizio.

DELLA SOTTOINDICATA STRUTTURA:

denominazione: _____
sita in _____
CAP _____ via/piazza _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
ASL territorialmente competente _____

[1] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.
[2] Specificare.
[3] Annerire o barrare il cerchietto interessato e compilare.

PER LôESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ/PRESTAZIONI SANITARIE O SOCIO-SANITARIE SOTTOSPECIFICATE

_____

_____

_____

DICHIARA

1) ☐[4] che la struttura sanitaria/socio-sanitaria è in possesso dei requisiti minimi strutturali e tecnologici di cui allôart. 5 comma 1 lettera a) della Legge Regionale n. 4/2003 vigenti alla data di adozione della presente (DCA 8/2011 e s.m.i.);
   a) ☐ che nei propri confronti, nei confronti del direttore sanitario e nei confronti dellôimpresa non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per uno dei reati elencati:
      a1. ☐ allôart. 80, comma 1, lettere a), b), b bis) c), d), e), f), g) D. Lgs. 50/2016[5];

[4] In caso lôimpresa si trovi in una delle condizioni di cui alla lettera a), si applicano i commi 7, 10, 10 bis e 11 dellôart. 80 del D.Lgs. 50/2016 in quanto compatibili:

7. Un operatore economico, o un subappaltatore, che si trovi in una delle situazioni di cui al comma 1, limitatamente alle ipotesi in cui la sentenza definitiva abbia imposto una pena detentiva non superiore a 18 mesi ovvero abbia riconosciuto l'attenuante della collaborazione come definita per le singole fattispecie di reato, o al comma 5, e' ammesso a provare di aver risarcito o di essersi impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito e di aver adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti

10. Se la sentenza penale di condanna definitiva non fissa la durata della pena accessoria della incapacita' di contrattare con la pubblica amministrazione, la durata della esclusione dalla procedura d'appalto o concessione e': a) perpetua, nei casi in cui alla condanna consegue di diritto la pena accessoria perpetua, ai sensi dell'articolo 317-bis, primo periodo, del codice penale, salvo che la pena sia dichiarata estinta ai sensi dell'articolo 179, settimo comma, del codice penale; b) pari a sette anni nei casi previsti dall'articolo 317-bis, secondo periodo, del codice penale, salvo che sia intervenuta riabilitazione; c) pari a cinque anni nei casi diversi da quelli di cui alle lettere a) e b), salvo che sia intervenuta riabilitazione.

10-bis. Nei casi di cui alle lettere b) e c) del comma 10, se la pena principale ha una durata inferiore, rispettivamente, a sette e cinque anni di reclusione, la durata della esclusione e' pari alla durata della pena principale. Nei casi di cui al comma 5, la durata della esclusione e' pari a tre anni, decorrenti dalla data di adozione del provvedimento amministrativo di esclusione ovvero, in caso di contestazione in giudizio, dalla data di passaggio in giudicato della sentenza. Nel tempo occorrente alla definizione del giudizio, la stazione appaltante deve tenere conto di tale fatto ai fini della propria valutazione circa la sussistenza del presupposto per escludere dalla partecipazione alla procedura l'operatore economico che l'abbia commesso.

11. Le cause di esclusione previste dal presente articolo non si applicano alle aziende o societa' sottoposte a sequestro o confisca ai sensi dell'articolo 12-sexies del decreto-legge 8 giugno 1992, n. 306, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1992, n. 356 o degli articoli 20 e 24 del decreto legislativo 6 settembre 2011 n. 159, ed affidate ad un custode o amministratore giudiziario o finanziario, limitatamente a quelle riferite al periodo precedente al predetto affidamento.

[5] a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto articolo 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'articolo 74 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, dall'articolo 291-quater del decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973, n. 43 e dall'articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;

b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'articolo 2635 del codice civile;

b-bis) false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile;

c) frode ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;

a2. ☐ contro la Pubblica Amministrazione oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo II c.p.);

a3. ☐ contro lôordine pubblico oltre quelli di cui al punto a1. (libro II, titolo V c.p.);

a4. ☐ contro lôincolumità pubblica (libro II, titolo VI c.p.);

a5. ☐contro lôambiente (libro II, titolo VI bis c.p.);

a6. ☐contro la fede pubblica (libro II, titolo VII c.p.);

a7. ☐ contro lôeconomia pubblica (libro II, titolo VIII);

a8. ☐ contro il patrimonio oltre quelli di cui al punto a1 (libro II, titolo XIII) [6];

b) ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale;

c) ☐ che nei propri confronti, ovvero nei confronti dellôimpresa o dei titolari di quote di maggioranza, del direttore sanitario non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, per situazioni direttamente connesse allôattività sanitaria o socio sanitaria svolta;

d) ☐ di non aver mai subito dichiarazioni di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale disposto con provvedimento_____;

e) ☐ che né la società né il legale rappresentente sono stati sottoposto a sanzioni penali, conseguenti a reati tributari, divenute definitive;

f) ☐ che la società o il legale rappresentante sono mai stati destinatari di sanzioni penali o amministrative per violazione del decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i., con provvedimento definitivo;

g) ☐ né la società né il legale rappresentante sono stati sottoposti a sanzioni penali per violazione della legislazione in materia di assistenza e previdenza sociale, con provvedimento definitivo;

h) ☐ osserva la vigente normativa in materia di pari opportunità, disabilità e tutela delle categorie protette ove applicabili (es. L. 68/1999);

i) ☐ che né il legale rappresentante, nè il direttore sanitario non versa in alcuna causa legalmente ostativa di incompatibilità o di conflitto di interessi che renda illegittimo lo svolgimento dei servizi e delle prestazioni sanitarie;

j) ☐ non ha mai avuto condanne passate in giudicato per la produzione di documenti falsi ed autocertificazioni false, anche al fine di ottenere lôaggiudicazione di servizi o prestazioni;

k) ☐ che nei propri confronti, nei confronti degli altri amministratori e/o dei legali rappresentante, del direttore sanitario non sussistono cause di decadenza, di sospensione o di

d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;

e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'articolo 1 del decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;

f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24;

g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione.

[6] Il divieto di esercizio dell'attività nei casi di condanna permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora il reato sia stato depenalizzato, estinto, ovvero nei casi di riabilitazione ovvero nei casi di condanna ad una pena accessoria perpetua, quando questa è estinta ai sensi dellôart. 179 c.p.

divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto[7].

l) ☐ che lôimpresa non è soggetta alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di esercizio, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

2) ☐ la piena e legittima disponibilità dellôimmobile in forza di titolo di proprietà o altro diritto reale, ovvero in forza di contratto di locazione o di comodato o di leasing o di affitto di azienda, o di concessione di ente pubblico, o di altro atto che sia registrato ai sensi dellôart. 1 comma 346 della L. 311/2004, ovvero con lôindicazione della specifica esenzione.

3) ☐ che lôimmobile utilizzato per lôesercizio di attività sanitaria è censito al catasto urbano (indicazione di foglio, particella/mappale e subalterno/i) foglio_____ particella_____ subalterno_____ ed è conforme allôuso cui è destinato;

4) ☐ che lôimmobile è stato dichiarato espressamente agibile[8]:

a. con provvedimento n._____ del_____;

☐ oppure che non è stato dichiarato inagibile ai sensi dellôart. 26 del D.P.R. 380/2001 e che:

b. per esso è stata presentata domanda di agibilità al Comune di_____prot. n._____ del_____ad opera del tecnico_____iscritto allôordine di_____al n._____e dichiara, ai sensi degli art. 47 e 76 DPR 445/2000, che da tale data non sono intervenute modifiche ai sensi dellôart. 24 comma 1 del DPR 380/2001;

oppure

c. per esso è stata presentata la documentazione di cui allôart. 25 comma 5 bis del DPR 380/2001 al Comune competente di_____fino alla sua vigenza e per il decorso dei termini previsti, al n. protocollo _____del_____a cura del tecnico abilitato iscritto allôordine di_____al n._____ (art. 25, comma 5 bis del citato DPR 380/2001 come introdotto dal D.L. 12 settembre 2014, n. 133, convertito con modificazioni dalla L. 11 novembre 2014, n. 164, in vigore fino al 10 dicembre 2016);

oppure

d. per lôimmobile è stata presentata Segnalazione certificata di agibilità ai sensi dellôart. 24 D.P.R. 380/2001 al Comune competente di_____ al n. protocollo _____del_____a cura del tecnico abilitato iscritto allôordine di_____al n._____ ;

e. ☐ e, comunque, di non avere svolto lavori di cui allôart. 24 comma 1, anche impiantistici ai sensi dellôarticolo 107 del D.P.R. 380/2001 che necessitano di aggiornamento, ovvero di averli eseguiti e di aver presentato opportuna SCIA o documenti previsti dagli articoli 115 e 117 del testo unico sullôedilizia, protocollo n._____del_____ a cura del tecnico abilitato iscritto allôordine di_____al n._____;

5) ☐ che lôallegata planimetria è conforme allo stato dei luoghi alla data della dichiarazione (in caso di istanza inoltrata in via telematica la stessa dovrà essere presentata anche in formato cartaceo);

6) ☐ di aver adottato il documento di valutazione dei rischi (D.V.R.), ove previsto, e di aver ottemperato agli altri adempimenti previsti dal D. Lgs. 81/2008 e redatto anche il piano di valutazione diretto ai pazienti (rischio clinico);

[7] La dichiarazione deve essere resa da ciascun legale rappresentante se più di uno. Resta fermo quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia e quanto previsto dallôarticolo 34 bis, commi 6 e 7, del decreto legislativo 159/2011 (cfr. art. 80 comma 2 D. Lgs. 50/2016).

[8] Barrare una sola lettara tra a), b), c), d) (alternative tra loro) e barrare sempre la lettera e);

7) ☐ di aver adottato il documento di adempimento agli obblighi di tutela dei dati personali e sensibili previsti dalla vigente normativa;
8) ☐ di aver acquisito e verificato la regolarità e completezza delle dichiarazioni di insussistenza di incompatibilità da parte di tutto il personale addetto al servizio in corso di autorizzazione;
9) ☐ che il Direttore Sanitario/Responsabile Sanitario della struttura:
   Ĭ è il Dott./ Dott.ssa _____, nato/a a _____ il _____ iscritto/a allôAlbo _____ al n._____;
   Ĭ è in possesso della specializzazione nella relativa disciplina richiesta ai sensi della vigente normativa _____ovvero in possesso del titolo equipollente ai sensi della Tab. B del DM 30 gennaio 1998 e s.m.i. _____
   Ĭ è in possesso della seguente anzianità di servizio maturata nel settore (ove richiesta) _____
10) ☐ che i responsabili delle attività sono i seguenti:
   1.Dott./Dott.ssa_____responsabile delle attività_____;
   in possesso della specializzazione nella relativa disciplina o titolo equipollente_____;
11) ☐ che la struttura è nel pieno possesso dei requisiti organizzativi relativi al personale medico/sanitario (con indicazione dei titoli di studio posseduti e della funzione/qualifica attribuita) e della tipologia di CCNL applicata in servizio, correlata al volume di attività in rapporto alle diverse attività come rimodulate.
   La dichiarazione di cui al punto 11 è resa alla luce dellôacquisizione parere di compatibilità con il fabbisogno ai sensi dellôart. 2, comma 1 della L.R. 4/2003;
12) ☐ che nessuna altra modifica è intervenuta dal rilascio dellôautorizzazione come sopra riportata;

ALLEGA

la seguente documentazione, in duplice copia, se cartacea ovvero trasmessa telematicamente, a dimostrazione di quanto attestato e dichiarato, ai sensi dellôart. 8 R.R. n. 20/2019, attuativo della L.R. n. 4/2003, ivi inclusa copia della documentazione (permesso di costruire, SCIA, CILA, dichiarazione lavori in edilizia libera), attestante il possesso dellôautorizzazione comunale alla realizzazione della struttura sanitaria ai sensi dellôart. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., ove richiesta dalla legge:

a) planimetria generale - in scala 1:100, a firma di tecnico abilitato, anche digitale, dalla quale risultano lôintestazione, le destinazioni dôuso (n. posti letto/tipologia attività) di ciascun locale, le relative altezze, la sezione, le superfici di ciascun locale, lôeliminazione delle principali barriere architettoniche (bagno handicap, accesso allôimmobile) interessato dalla rimodulazione;
b) relazione contenente la descrizione dettagliata delle prestazioni e delle attività che si intendono oggetto di rimodulazione a firma del legale rappresentante e del Direttore sanitario ovvero del legale rappresentante e del Responsabile sanitario di struttura.

SI IMPEGNA

a fornire ogni altra informazione e documentazione necessaria a dimostrare il possesso dei requisiti per lôautorizzazione delle attività/prestazioni richieste, ai sensi della normativa vigente.

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[9], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dallôart.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:
Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)
Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma
mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per lôesecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso allôesercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nellôambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.
Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.
Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente
Diritti. Lôinteressato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.
Il responsabile della protezione dei dati è contattabile allôindirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it
Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dellôatto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto lôinformativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

IL DICHIARANTE

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.

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

[9] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 : ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)

REGIONE LAZIO
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
Istanza per lôinstallazione di apparecchiatura a risonanza magnetica del gruppo A per uso diagnostico
(DM 14 gennaio 2021; DPR n. 542/1994)

Bollo (16 euro) o Bollo Virtuale[1]

Al Direttore della Direzione
ñ*Salute e Integrazione Socio Sanitaria*ò
REGIONE LAZIO
PEC:*autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it*

_l_ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente in _____ CAP _____
via/piazza _____ codice fiscale _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
in qualità di rappresentante legale del soggetto giuridico[2]_____
_ con sede legale in _____ CAP _____ via/piazza _____ Partita IVA: _____ costituita con atto notarile Rep. n. _____ del _____ a rogito del notaio Dott. _____,
gestore della sottoscritta struttura privata denominata: _____
sita in _____
CAP _____ via/piazza _____
tel. _____ e-mail _____
PEC _____
ASL territorialmente competente _____

FA ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE

per:
☐ INSTALLAZIONE DI UN IMPIANTO DI RMN AD USO DIAGNOSTICO
☐ SOSTITUZIONE DI UNA RMN GIAôINSTALLATA
☐ TRASFORMAZIONE DI UNA RMN DA SETTORIALE A TOTAL BODY

DELLA SEGUENTE APPARECCHIATURA:

[1] Forfetaria anche per istanze telematiche o una ogni 4 fogli se cartacea o ñbollo virtualeò di cui allôart. 15 del d.P.R. n. 642/1972; assolvibile anche con F24 (codice tributo 2501)
[2] La dichiarazione deve essere resa dal legale rappresentante o da ciascun legale rappresentante, se più di uno;

Casa costruttrice		
Modello/tipo		
Tipologia	☐ Total body	☐ Settoriale
Tipo di magnete		
Intensità del campo magnetico (Tesla)		

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità, anche penali, previste per il caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dellôart. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA, altresì,[3]

1) ☐ che lôimpianto da realizzare risulterà conforme ai requisiti e agli standard previsti dal Decreto Ministeriale 14 gennaio 2021 recante ñ*Determinazione degli standard di sicurezza e impiego per le apparecchiature a risonanza magnetica e individuazione di altre tipologie di apparecchiature a risonanza magnetica settoriali non soggette ad autorizzazione*ò (secondo quanto specificato nellôAllegato al Decreto stesso);
2) ☐ la disponibilità delle seguenti ulteriori dotazioni strumentali diagnostiche:
   2.1. ☐ Radiologia convenzionale;
   2.2. ☐ Ecografia;
   2.3. ☐ Tomografia computerizzata;
3) ☐ che il Medico Responsabile della sicurezza clinica e dell'efficacia diagnostica della prestazione:
   Ĭ è il/la Dott./ Dott.ssa _____, nato/a a _____ il _____ iscritto/a allôAlbo _____ al n._____ ;
   Ĭ è in possesso della specializzazione nella relativa disciplina richiesta ai sensi della vigente normativa _____ovvero in possesso del titolo equipollente ai sensi della Tab. B del DM 30 gennaio 1998 e s.m.i. _____
4) ☐ che lôEsperto Responsabile della sicurezza è _____
5) ☐ che presso il Presidio viene svolta la seguente attività assistenziale:

Quantificazione del numero di pazienti esaminati annualmente (valore stimato distinto per tipologia diagnostica	
Radiologia convenzionale	n.
TAC	n.
Ecografia	n.

Numero esami previsti per anno con la nuova apparecchaitura
n.

SI IMPEGNA[4]

1) ☐ a non installare lôapparecchiatura di cui sopra nellôeventualità di parere contrario allôinstallazione da parte dellôamministrazione regionale;
2) ☐ a comunicare lôavvenuta installazione secondo quanto previsto dal DM 14 gennaio 2021.

[3] Barrare ogni casella;
[4] Barrare ogni casella;

PRENDE ATTO

1) ☐ che ñ*lôautorità sanitaria si pronuncerà sulla domanda entro sessanta giorni dal ricevimento della stessa; decorso tale termine lôautorizzazione si intende concessa*ò (art. 5 c. 4 DM n. 542/1994)

ALLEGA

la seguente documentazione:

a) planimetria generale, in scala 1:100, a firma di tecnico abilitato, anche digitale, dalla quale risulti lôarea che nel presidio è occupata dalle altre apparecchiature di diagnostica per immagini con messa in evidenza dellôarea destinata allôapparecchio RMN del quale si chiede lôinstallazione;
b) Elenco quali-quantitativo del personale che si prevede di assegnare alla gestione della RMN articolato in:
   ☐ Personale medico n. _____; Specializzazione _____
   n. _____; Specializzazione _____
   n. _____; Specializzazione _____
   ☐ Personale tecnico (tecnici radiologi) n. _____;
   ☐ Personale sanitario n. _____;
   ☐ Personale amministrativo n. _____;
c) il piano di sicurezza;
d) copia del regolamento interno;
e) dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa allôiscrizione al registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura, per i soggetti che vi sono tenuti ai sensi della normativa vigente;
f) copia del contratto per lo smaltimento dei rifiuti speciali;
g) relazione asseverata da tecnico abilitato che attesti:
   - la conformità degli impianti di cui allôart. 107 D.P.R. 380/2001;
   - che lôimmobile è conforme alle disposizioni in materia di antincendio secondo la vigente normativa;
   - che lôimmobile è conforme alle regole di prevenzione del rischio elettrico ed è assicurato il nodo equipotenziale nei locali ad uso medico e relativi collegamenti;

SI IMPEGNA

a fornire ogni altra informazione e documentazione necessaria a dimostrare il possesso dei requisiti per lôautorizzazione delle attività/prestazioni richieste, ai sensi della normativa vigente.

AUTORIZZA

Ai fini del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs 101/2018[5], il trattamento, il trasferimento e la comunicazione dei dati riportati nella presente istanza ai fini degli adempimenti previsti per il provvedimento in oggetto e, in particolare, per il trattamento di eventuali dati sensibili.

[5] DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101: ñDisposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dallôart.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Regione Lazio (Direzione regionale salute)

Indirizzo Via R. Raimondi Garibaldi, 7 00145 Roma

mail/PEC: autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per lôesecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso allôesercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nellôambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici, ivicompresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), organi di controllo e Aziende sanitarie.

Responsabile del trattamento: funzionario responsabile del procedimento e dirigente

Diritti. Lôinteressato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte alla Regione Lazio.

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile allôindirizzo mail autorizzazione-accreditamento@regione.lazio.legalmail.it

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dellôatto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto lôinformativa sul trattamento dei dati personali (barrare la casella).

_____,_____/_____/_____
(luogo) (data)

IL RICHIEDENTE

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.

Copia

e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). (GU Serie Generale n.205 del 04-09-2018)ò