



## CITTÀ DI PAOLA

PROVINCIA DI COSENZA

### UFFICIO DI PIANO A.T.S. 2 PAOLA-CETRARO

*Comuni di Acquappesa, Bonifati, Cetraro, Falconara, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola, Sangineto, San Lucido*

### **AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO "LA MIA ESTATE" – FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI (FNPS)**

Intervento regionale a favore di minori e giovani con disabilità – Ambito Territoriale Sociale n.2 Paola-Cetraro

L'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale n.2 Paola-Cetraro ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale della Calabria n.371 del 30 giugno 2026 e della Scheda Progettuale regionale "La Mia Estate", finanziata con risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS)

### **RENDE NOTO**

che è attivo l'intervento "La Mia Estate", finalizzato a favorire la partecipazione di minori e giovani con disabilità (6-19 anni) a attività educative, ludico-ricreative, sportive, culturali e di inclusione sociale durante il periodo estivo.

Nell'ambito di tale progetto, l'Ambito Territoriale Sociale n.2 Paola-Cetraro intende attivare una collaborazione con Enti del Terzo Settore, Associazioni, Cooperative Sociali, Organizzazioni di Volontariato e altri soggetti pubblici o privati senza scopo di lucro, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente, per la realizzazione di attività inclusive destinate ai beneficiari del progetto.

#### **ART. 1 FINALITÀ DELL'AVVISO**

Il presente avviso ha l'obiettivo di individuare soggetti gestori qualificati in grado di offrire servizi e attività estive inclusivi per minori e giovani con disabilità, in coerenza con le finalità del progetto regionale "La Mia Estate", ovvero:

- Promuovere l'inclusione sociale e la partecipazione attiva;
- Contrastare il rischio di isolamento;
- Sostenere lo sviluppo dell'autonomia personale e relazionale;
- Favorire la conciliazione dei tempi di vita e lavoro delle famiglie;
- Garantire pari opportunità di accesso a servizi educativi e ricreativi.

## **ART.2 SOGGETTI AMMESSI**

Possono partecipare:

- Enti del Terzo Settore iscritti al RUNTS o in attesa di iscrizione;
- Associazioni, cooperative sociali, organizzazioni di volontariato regolarmente costituite;
- Soggetti senza scopo di lucro, dotati di partita IVA e codice fiscale;
- In possesso di esperienza documentata nella gestione di servizi socio-educativi o inclusivi per persone con disabilità;
- In regola con il pagamento dei contributi previdenziali e fiscali;
- Non sottoposti a procedure di fallimento, interdizione, inibizione o sospensione.

## **ART. 3 TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ AMMISSIBILI**

Gli Enti del Terzo Settore potranno proporre attività che rientrano nelle seguenti categorie:

- Centri estivi inclusivi;
- Laboratori espressivi (teatro, musica, arte, danza);
- Attività sportive (individuali e di gruppo), anche adattate;
- Attività ludico-ricreative e di socializzazione;
- Percorsi di autonomia personale;
- Uscite didattiche e ambientali;
- Laboratori educativi e culturali;
- Servizi di accompagnamento educativo individualizzato;
- Assistenza specialistica durante le attività;
- Trasporto dedicato.

Le attività dovranno svolgersi nel periodo previsto dalla misura regionale e garantire accessibilità, inclusione, sicurezza e personalizzazione, in linea con i bisogni dei partecipanti.

#### **ART.4 REQUISITI DEGLI ENTI PROPONENTI**

I soggetti dovranno possedere alla data di presentazione della domanda:

- requisiti di ordine generale previsti dalla normativa vigente;
- regolarità contributiva;
- assenza delle cause di esclusione previste dalla normativa;
- idoneità professionale allo svolgimento delle attività;
- adeguata copertura assicurativa:
- personale qualificato:
- ambienti conformi alla normativa vigente in materia di sicurezza;
- piena accessibilità alle persone con disabilità;

#### **ART. 5 MODALITÀ DI COLLABORAZIONE**

L'Ambito Territoriale Sociale erogherà voucher sociali alle famiglie, che potranno utilizzarli per iscriversi e partecipare alle attività organizzate dagli Enti convenzionati.

Gli Enti selezionati:

- Gestiranno le attività in autonomia organizzativa, nel rispetto del progetto presentato;
- Accetteranno i voucher come forma di pagamento parziale o totale della quota di iscrizione/frequenza;
- Presenteranno rendicontazione delle spese sostenute e della partecipazione effettiva;
- collaboreranno con l'Ufficio di Piano per le verifiche e i controlli previsti.

Il rimborso delle spese sarà effettuato dall'Ambito a seguito della verifica dell'effettiva partecipazione e della documentazione prodotta.

#### **ART. 6 DOCUMENTAZIONE RICHIESTA**

Gli Enti interessati a collaborare sono invitati a manifestare la propria disponibilità e a fornire la seguente documentazione:

1. Domanda di partecipazione (su carta intestata), con indicazione di:

- Denominazione, sede legale, referente legale e contatti;
- Tipologia di attività proposta;
- Periodo di svolgimento;

- Numero massimo di partecipanti;
- Costo unitario per beneficiario (entro il limite massimo di € 3.000,00);
- Modalità di inclusione e assistenza previste;
- Eventuale personale dedicato (educatori, operatori, assistenti).

2. Copia dell'atto costitutivo e dello statuto;

3. Certificazione di iscrizione al RUNTS o al registro regionale del Terzo Settore;

4. Dichiarazione di regolarità contributiva (DURC);

5. Curriculum dell'ente con esperienze pregresse in ambito socio-educativo/inclusivo;

6. Progetto sintetico delle attività proposte (max 3 pagine), contenente obiettivi, metodologie, strumenti, inclusione, sicurezza e monitoraggio.

7. Copia della polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi (RCT), ove prevista dalla normativa vigente

#### **ART.7 PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

La documentazione dovrà essere presentata **entro le ore 14:00 del 14/07/2026** tramite una delle seguenti modalità:

- Consegna a mano presso l'Ufficio Protocollo del Comune Capofila (Paola);
- Invio tramite PEC al seguente indirizzo: [protocollo.comunepaola@pec.it](mailto:protocollo.comunepaola@pec.it) nell'oggetto dovrà essere riportata la dicitura: **AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO "LA MIA ESTATE"** – farà fede la data e l'ora di acquisizione al protocollo.

#### **ART. 8 VALUTAZIONE E SELEZIONE**

L'Ufficio di Piano valuterà le manifestazioni di interesse sulla base dei seguenti criteri:

- Coerenza con le finalità del progetto;
- Qualità e inclusività del progetto proposto;
- Esperienza documentata dell'ente;
- Capacità organizzativa e presenza di personale qualificato;
- Accessibilità dei luoghi e sicurezza;
- Rapporto costo/efficacia.

Gli Enti selezionati saranno inseriti in un elenco di partner accreditati e potranno accogliere i beneficiari muniti di voucher.

## **ART 9. OBBLIGHI DEGLI ENTI GESTORI**

Gli Enti convenzionati si impegnano a:

- Garantire la piena inclusione dei partecipanti;
- Assicurare la presenza di personale qualificato per il sostegno educativo e assistenziale;
- Rispettare le norme di sicurezza e accessibilità;
- Conservare tutta la documentazione relativa alle attività (presenze, spese, progetti);
- Collaborare alle verifiche e controlli da parte dell'Ambito;

Non utilizzare le risorse per finalità diverse da quelle previste.

La violazione di tali obblighi comporta l'esclusione dal progetto e il recupero delle somme erogate.

## **ART.10ISTRUTTORIA**

L'istruttoria delle manifestazioni di interesse è svolta dall'Ambito Territoriale Sociale N 2 Paola-Cetraro che ha la titolarità del procedimento amministrativo e l'approvazione dell'elenco dei soggetti erogatori.

## **ART. 11 FORMAZIONE DELL'ELENCO**

L'iscrizione nell'Elenco non determina alcun diritto all'affidamento di servizi né comporta l'instaurazione di rapporti contrattuali con l'Ambito Territoriale Sociale.

L'inserimento nell'elenco consente esclusivamente ai beneficiari del voucher di scegliere liberamente il soggetto erogatore.

L'elenco dei soggetti erogatori sarà approvato con apposito provvedimento del Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'ATS Paola-Cetraro.

## **ART. 12 MODALITA'DI UTILIZZO DEL VOUCHER**

Il voucher sarà utilizzato esclusivamente presso i soggetti inseriti nell'Elenco.

La scelta del soggetto erogatore è rimessa esclusivamente al beneficiario del voucher, nel rispetto dell'elenco approvato dall'ATS.

Il rapporto relativo all'erogazione del servizio intercorre tra il beneficiario ed il soggetto erogatore.

L'ATS provvederà esclusivamente alla liquidazione del voucher secondo quanto previsto dalla misuraregionale.

### **ART. 13 RENDICONTAZIONE**

I soggetti erogatori dovranno trasmettere:

- fattura elettronica o documento fiscalmente valido;
- prospetto riepilogativo delle attività svolte;
- registro delle presenze;
- attestazione della frequenza;
- ogni ulteriore documentazione richiesta dall'ATS ai fini della rendicontazione e dei controlli previsti

dalla normativa vigente.

L'intera documentazione dovrà essere controfirmata dal genitore, tutore, amministratore di sostegno oppure dal beneficiario maggiorenne legalmente capace.

### **ART.14 LIQUIDAZIONE**

La liquidazione sarà effettuata dall'Ambito Territoriale Sociale previa verifica:

- della regolare esecuzione delle attività;
- dell'effettiva frequenza;
- della documentazione fiscale;
- della disponibilità delle risorse regionali.

La liquidazione è subordinata all'effettivo trasferimento delle risorse regionali all'Ambito Territoriale Sociale.

### **ART.15 CONTROLLI**

L'ATS potrà effettuare:

- controlli amministrativi;
- controlli documentali;
- verifiche presso le sedi operative;
- controlli a campione.

L'accertamento di irregolarità comporterà l'esclusione dall'elenco e l'eventuale recupero delle somme indebitamente percepite.

Resta salva ogni ulteriore azione prevista dalla normativa vigente in caso di dichiarazioni mendaci o utilizzo non conforme delle risorse pubbliche.

#### **ART.16 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, i dati forniti saranno trattati esclusivamente per finalità connesse alla gestione del presente avviso. Il Titolare del trattamento è il Comune di Paola, in qualità di ente capofila dell'Ambito.

#### **ART. 17 INFORMAZIONI E CONTATTI**

Per ulteriori informazioni, è possibile contattare:

Ufficio di Piano – Ambito Territoriale Sociale n.2 Paola-Cetraro

Responsabile: Avv. Annalisa Apicella

Indirizzo: Comune di Paola – Largo Sette Canali – 87027 Paola (CS)

#### **ART.18 PUBBLICAZIONE**

Il presente avviso è pubblicato:

- Sull' Albo Pretorio Online del Comune di Paola;
- Nei siti dei Comuni dell'Ambito;
- Attraverso canali di comunicazione dedicati al Terzo Settore.

La pubblicazione costituisce notifica a tutti gli effetti di legge.

Paola, 07/07/2026

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano

F.to Avv. Annalisa Apicella



**CITTÀ DI PAOLA**

**PROVINCIA DI COSENZA**

**UFFICIO DI PIANO A.T.S. 2 PAOLA-CETRARO**

*Comuni di Acquappesa, Bonifati, Cetraro, Falconara, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola, Sangineto, San Lucido*

**ALLEGATO A**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO "LA MIA ESTATE" – FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI (FNPS)**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

in qualità di

Legale rappresentante

Titolare

Libero professionista

del

con sede legale in

C.F. \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere ammesso all'Elenco dei soggetti erogatori previsto dall'AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO "LA MIA ESTATE", approvato dall'Ambito Territoriale Sociale N 2 Paola-Cetraro

A tal fine dichiara

di voler erogare le seguenti attività:

- Centro estivo
- Servizi socioeducativi
- Laboratori
- Attività sportive
- Attività ludico-ricreative
- Assistenza educativa individualizzata
- Accompagnamento specialistico
- Trasporto dedicato
- Altro

Dichiara inoltre di allegare tutta la documentazione prevista dall'Avviso.

Luogo

Data

Firma



**CITTÀ DI PAOLA**

PROVINCIA DI COSENZA

**UFFICIO DI PIANO A.T.S. 2 PAOLA-CETRARO**

*Comuni di Acquappesa, Bonifati, Cetraro, Falconara, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola, Sangineto, San Lucido*

**ALLEGATO B**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR445/2000)**

Il sottoscritto dichiara:

- di essere in possesso dei requisiti previsti dall'Avviso;
- di essere regolarmente iscritto:
  - RUNTS
  - Albo Cooperative
  - CCIAA
  - Ordine Professionale
- (indicare estremi)
- di essere in regola con gli obblighi contributivi;
- di non trovarsi in alcuna causa ostantiva prevista dalla normativa vigente;
- di possedere adeguata capacità organizzativa;
- di disporre di personale qualificato;
- di garantire il rispetto delle norme in materia di sicurezza;
- di garantire l'accessibilità alle persone con disabilità;
- di impegnarsi al rispetto della DGR n. 371/2026 e della Scheda progettuale regionale;
- di accettare integralmente il contenuto dell'Avviso.

Firma



**CITTÀ DI PAOLA**

PROVINCIA DI COSENZA

**UFFICIO DI PIANO A.T.S. 2 PAOLA-CETRARO**

*Comuni di Acquappesa, Bonifati, Cetraro, Falconara, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola, Sangineto, San Lucido*

**ALLEGATO C**

**SCHEDA DESCRITTIVA DEL SERVIZIO**

Denominazione soggetto \_\_\_\_\_

Tipologia \_\_\_\_\_

Sede operativa \_\_\_\_\_

Referente del Progetto \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Attività che saranno svolte \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Periodo di svolgimento \_\_\_\_\_

Fascia di età destinatari \_\_\_\_\_

Numero massimo utenti \_\_\_\_\_

Personale impiegato \_\_\_\_\_

Educatori \_\_\_\_\_

Assistente alla persona \_\_\_\_\_

Animatori \_\_\_\_\_

Psicologi \_\_\_\_\_

Assistenti Sociali \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_

Modalità di inclusione delle persone con disabilità

---

---

---

---

Firma del Legale Rappresentante