

**Modello A - Requisiti soggettivi di accreditamento relativi al soggetto gestore ex DGR 2569/2014**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE e DI ATTO NOTORIO IN ORDINE AL  
REQUISITI SOGGETTIVI DI ACCREDITAMENTO del SOGGETTO GESTORE**

*(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 46 e 47)*

*(In carta semplice)*

Il/La sottoscritta cognome ZOPPEI nome GIANNA MARIA nato a VERONA  
(Prov VR) il 30/06/1949 e residente h via OLGETTINA 46 comune MILANO,  
C.F. ZPPGNM49H70L781C, In qualità di Legale Rappresentante del seguente Ente:  
denominazione ASSOCIAZIONE MONTE TABOR, avente sede legale  
nel comune di MILANO via OLGETTINA 46, C.F. 03271350153,  
Partita IVA 03271350153 ,tel. 0291767304, fax 0291767994  
Indirizzo mail [info@associazionemontetabor.it](mailto:info@associazionemontetabor.it)  
Indirizzo PEC [associazionemontetabor@legalmail.it](mailto:associazionemontetabor@legalmail.it)  
Costituito con atto (estremi dell'atto costitutivo) il 05/08/1958  
quale (specificare ragione sociale, Srl, SPA, Cooperativa Sociale, etc)  
ASSOCIAZIONE MONTE TABAR - associazione senza scopo di lucro  
che opera al livello erogativo di:

- Esercizio
- Accreditamento
- Contratto

**gestore della/delle seguente/i unità di offerta socio sanitaria:**

tipologia RSA, che eroga prestazioni a carattere RESIDENZIALE  
(specificare se residenziale/semi residenziale/ ambulatoriale / domiciliare)  
Denominata RSA DON EMILIO MEANI  
via C. CANTU' ANG. BORROMEO tel. 0362501167 fax 0362502771  
Indirizzo mail [rsa.donmeani@associazionemontetabor.it](mailto:rsa.donmeani@associazionemontetabor.it)  
Indirizzo PEC [associazionemontetabor@legalmail.it](mailto:associazionemontetabor@legalmail.it)

(da ripetere se gestore di più unità di offerta)

***ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. n°445 del 28.12.2000 e s.m.i., sotto  
la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali e  
decadenze dai benefici eventualmente conseguiti previste ex artt. 75 e  
76 del medesimo D.P.R per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, formazione  
di atti falsi o uso degli stessi***

**DICHIARA**

Di essere stato incaricato a ricoprire la funzione di Legale Rappresentante con deliberazione  
ASSEMBLEA del 21/06/2018 approvata dal CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

**Modello A - Requisiti soggettivi di accreditamento relativi al soggetto gestore ex DGR 2569/2014**

**a) che il soggetto gestore ha personalità giuridica**

**Associazione**, con l'iscrizione al Registro delle Persone Giuridiche Private (Provvedimento DPR N. 112 del 19/01/1962, n. iscrizione 469, data di costituzione 05/08/1958)

se **Fondazione**, con l'iscrizione al Registro delle Persone Giuridiche Private (Provvedimento di n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, n. iscrizione, \_\_\_\_\_, data di costituzione \_\_\_\_\_)

se **Ente Ecclesiastico Civilmente Riconosciuto**, con l'iscrizione al Registro delle Persone Giuridiche Private (Provvedimento di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, n. iscrizione \_\_\_\_\_, data di costituzione \_\_\_\_\_)

se **Cooperativa Sociale**, con l'iscrizione al Registro delle Imprese

se **Società (Spa, Saa, Srl)**, con l'iscrizione al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_, n. iscrizione \_\_\_\_\_, data di costituzione \_\_\_\_\_

**oppure**

che il soggetto gestore \_\_\_\_\_ **non ha personalità giuridica**

**b) che il soggetto gestore:**

**ha garantito la regolarità della continuità gestionale e finanziaria**, come attestato dall'allegata "relazione sull'ultimo bilancio approvato"(\*)

**oppure**

**non ha garantito la continuità gestionale e finanziaria**, come attestato dall'allegata "relazione sull'ultimo bilancio approvato" (\*)

**c) che il soggetto gestore :**

**ha istituito apposito organo di controllo,**

denominato COLLEGIO SINDACALE

composto da n.3 Revisori Contabili, tutti iscritti al Registro dei Revisori contabili

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale	Qualifica	N. Iscrizione al registro
RIZIERO GARATTINI	MILANO 02/12/1950	GPTRZR50T02 F205C	PRESIDENTE	REV. CONT. N. 26348
ALBERTO PICOZZI	MILANO 08/04/1951	PCZLRT51O08 F205Z	REVISORE	REV. CONT. N. 45652
GIUSEPPE MAGGIONI	MILANO 23/03/1962	MGGGPP62C20 F205H	REVISORE	REV. CONT. N. 65044

**Modello A - Requisiti soggettivi di accreditamento relativi al soggetto gestore ex DGR 2569/2014**

*oppure*

**non ha istituito apposito organo di controllo economico**

**d)** che il soggetto gestore ;  
è in stato di **fallimento**

*oppure*

**non** è in stato di **fallimento**

**e)** che il soggetto gestore ;

è in stato di **liquidazione coatta**

*oppure*

**non** è in stato di **liquidazione coatta**

**f)** che il soggetto gestore ; il è in stato  
di **concordato preventivo**

*oppure*

**non** è in stato di **concordata preventivo**

**g)** che a carico del soggetto gestore:

**sono** in corso **procedimenti per la dichiarazione di una delle situazioni di cui alle su indicate lettere d), e), f)**

*oppure*

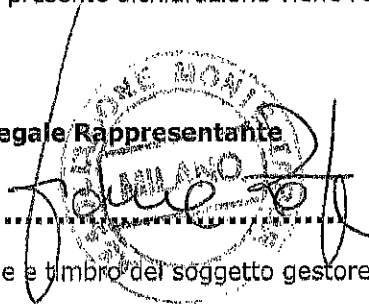
**non sono** in corso **procedimenti per la dichiarazione di una delle situazioni di cui alle su indicate lettere d), e), f)**

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196; che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo, data) MILANO

17/04/2022

**Il Legale Rappresentante**

A circular stamp with the text "CANTIERE MONTE" at the top and "MILANO" at the bottom. A handwritten signature is written across the stamp.

(firma per esteso leggibile e timbro del soggetto gestore)

(\*) *allegare la relazione sull'ultimo bilancio approvato a firma di società di revisione contabile o dall'organo di controllo con funzioni di revisione contabile.*

*Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del funzionario addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente mezzo posta oppure via pec,*