

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO REGIONALE DELLE COOPERATIVE SOCIALI E DEI CONSORZI

\ Articolazione Città Metropolitana di Firenze –

(Legge 381/1991 e LRT 87/1997)

Al Sindaco della CITTÀ METROPOLITANA di FIRENZE
Via Cavour, 1
50129 FIRENZE

Ufficio di riferimento: **Ufficio Politiche Sociali/Non-profit**

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____ Prov._____, il
_____, residente in _____ C.A.P._____, via/piazza
_____ n°_____, Legale Rappresentante della
Cooperativa Sociale denominata (*denominazione estesa e eventuale acronimo*)

con **sede legale** nel Comune di _____ Prov._____
c/o _____ via/piazza _____ n°____ Località
_____ C.A.P._____
Tel _____, Cell. _____ Fax _____

con **sede operativa** (*se diversa da quella legale*) nel Comune di _____
Prov.____ c/o _____ via/piazza _____
n°____ Località _____ C.A.P._____
Tel _____, Cell. _____ Fax _____

(*ulteriore*) Recapito postale _____

Codice Fiscale/Partita IVA (*della Cooperativa Sociale*) _____

Sto web _____

e-mail (OBBLIGATORIA) _____

Indirizzo P.E.C. _____

ai sensi e per gli effetti della legge n. 381/1991 e della L.R.T: n.87/1997, autorizzato per questo dal competente Organo deliberante della Cooperativa Sociale,

CHIEDE

l'iscrizione della Cooperativa sopra indicata all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali e dei Consorzi – Articolazione Città Metropolitana di Firenze – nella Sezione (*barrare una sola casella*):

A (Cooperative che gestiscono servizi socio-sanitari ed educativi);

B (Cooperative che svolgono attività agricole, artigianali, industriali, commerciali e di servizi, finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate);

C (Consorzi di cooperative costituiti come società cooperative con base sociale formata in misura non inferiore al 70% da cooperative sociali iscritte all'albo).

A tale scopo, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o

uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR 28 dicembre 2000, n.445

DICHIARA che:

- la Cooperativa/il Consorzio è stata/o costituita/o il _____ nel Comune di _____ Prov. _____;
- la Cooperativa sociale/il Consorzio è dotata/o di Statuto, approvato con le modalità previste dalla legge, che attesta esplicitamente l'assenza di fini di lucro e prevede finalità solidaristiche per il perseguimento dell'interesse generale della comunità, esclusivamente attraverso l'esercizio di una delle attività di cui all'art. 1, comma 1, lettere a) e b), della legge n. 381/91;

per l'iscrizione nella sezione "A" (art. 3 c 4, art. 5 c 1, LRT 87/1997)

- ◆ la Cooperativa ha effettiva autonomia tecnica, organizzativa ed economica, in relazione alla tipologia di attività da svolgere;
- ◆ i soci lavoratori e i dipendenti della Cooperativa possiedono i titoli di studio e gli attestati professionali richiesti dalla normativa regionale e nazionale vigente;
- ◆ la Cooperativa è stata costituita almeno **sei mesi** prima della data di presentazione della presente domanda di iscrizione;
- ◆ la Cooperativa garantisce la regolare assunzione di tutti i lavoratori ed il rispetto della normativa contrattuale vigente per il settore;
- ◆ la Cooperativa per quanto riguarda i soci volontari (se previsti dallo Statuto) garantisce il rispetto delle disposizioni di cui all'art. 2, commi 2 e 5 della Legge n. 381/91.

per l'iscrizione nella sezione "B" (art. 4 c 2 L. 381/1991; art. 3 c 4, art. 5 c 2, LRT 87/1997)

- ◆ la Cooperativa ha una presenza di soci lavoratori, soci volontari o dipendenti idonea quanto a numero e professionalità per garantire un corretto inserimento delle persone svantaggiate;
- ◆ la Cooperativa ha una presenza di persone svantaggiate pari a non meno del 30% dei lavoratori totali;
- ◆ la Cooperativa possiede una certificazione rilasciata dalla autorità competente, attestante, per ognuna delle persone svantaggiate inserite, la situazione di svantaggio ed il periodo di presunta durata di tale situazione;
- ◆ la Cooperativa garantisce la regolare assunzione di tutti i lavoratori ed il rispetto della normativa contrattuale vigente per il settore;
- ◆ la Cooperativa per quanto riguarda i soci volontari (se previsti dallo Statuto) garantisce il rispetto delle disposizioni di cui all'art. 2, commi 2 e 5 della Legge n. 381/91.

per l'iscrizione nella sezione "C" (art. 3 c 4, e art. 6 LRT 87/1997)

- ◆ il Consorzio è costituito come Società Cooperative la cui base sociale è formata in misura non inferiore al 70% da Cooperative Sociali iscritte all'Albo;
- ◆ le Cooperative Sociali che fanno parte del Consorzio possiedono i requisiti previsti dagli artt. 4 e 5 della L.R.T. n. 87 del 24/11/1997.

Data _____

Il Legale Rappresentante

(Firma e Timbro)

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, la/il sottoscritta/o dichiara di essere informata/o che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento amministrativo per il quale sono stati forniti, e che al riguardo competono tutti i diritti previsti dalla medesima legge.

Firma _____

PROSPETTO RIASSUNTIVO DEI SOCI E DEI LAVORATORI IMPIEGATI NELLA COOPERATIVA
alla data del _____

	Maschi	Femmine	TOTALE
N. TOTALE di LAVORATORI (Soci e Non)			
<i>di cui svantaggiati</i>			
N. TOTALE SOCI			
<i>Soci lavoratori dipendenti</i>			
<i>Soci collaboratori retribuiti</i>			
<i>Soci volontari</i>			
<i>Soci lavoratori svantaggiati (Cooperativa B)</i>			
<i>Soci sovventori</i>			
<i>Altri soci</i>			

NB: I lavoratori volontari non possono superare il 50% dei soci totali (*art. 2, c. 2, L. 381/1991*).
 Nelle Cooperative di tipo "B" i lavoratori svantaggiati devono essere almeno il 30% dei lavoratori totali.

PER LE COOPERATIVE DI TIPO "B"

Persone svantaggiate presenti nella cooperativa per progetti di inserimento lavorativo, secondo il genere e la tipologia di svantaggio, al momento della domanda di iscrizione all'Albo (*art. 4 della Legge n. 381 del 8/11/1991*)

	Maschi	Femmine	TOTALE
N. TOTALE di PERSONE SVANTAGGIATE			
<i>Alcolisti</i>			
<i>Detenuti ed ex detenuti</i>			
<i>Disabili fisici, psichici e sensoriali</i>			
<i>Minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare</i>			
<i>Pazienti psichiatrici</i>			
<i>Tossicodipendenti</i>			
<i>Persone con altro tipo di disagio</i>			

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

- a) Copia dell'Atto Costitutivo e dello Statuto vigente;
- b) Copia dell'iscrizione all'Albo delle Società Cooperative (Decreto 23/06/2004 del Ministero delle Attività Produttive) prima sezione (Cooperative a mutualità prevalente);
- c) Certificato di iscrizione alla Camera di Commercio in data non anteriore a tre mesi;
- d) Prospetto riassuntivo dei Soci e dei Lavoratori impiegati nella Cooperativa al momento della domanda di iscrizione all'Albo e, per le Cooperative Sociali di tipo "B", prospetto dei Lavoratori svantaggiati (**ALLEGATO D**);
- e) Copia dell'ultimo bilancio approvato con nota integrativa e relazioni del Consiglio di Amministrazione e del Collegio Sindacale;
- f) Copia di un documento d'identità, chiara e leggibile, della/del Legale Rappresentante.

inoltre, per l'iscrizione alla Sezione "A":

- g) Elenco dei Soci: Soci lavoratori, Soci volontari e Soci sovventori;
- h) Relazione sulle attività svolte e quelle in programma, che contenga l'indicazione di ogni elemento utile a valutare la sussistenza dei requisiti di effettiva autonomia tecnica, organizzativa ed economica.

inoltre, per l'iscrizione alla Sezione "B":

- g.1) Elenco dei Soci: Soci lavoratori, Soci volontari e Soci sovventori;
- h.1) Relazione sulle attività svolte e quelle in programma, che illustri le modalità di impiego lavorativo delle persone svantaggiate, in conformità a quanto previsto dai piani di inserimento, con l'indicazione del possesso o meno della loro qualità di Socio.

inoltre, per l'iscrizione alla Sezione "C"

- g.2) Elenco delle Cooperative sociali che fanno parte del Consorzio, loro numero, atto e data di iscrizione all'Albo regionale;
- h.2) Relazione sulle attività svolte e quelle in programma, che contenga l'indicazione di ogni elemento utile a valutare la sussistenza dei requisiti di effettiva autonomia tecnica, organizzativa ed economica.

SOLO PER L'ISCRIZIONE ALLA SEZIONE "A"

Ai sensi dell'art. 7, comma 4, della LRT 87/1997 "Qualora la Cooperativa non sia ancora attivata, i documenti di cui al comma 2, lett. f) e al comma 3, lett. a) e b) del presente articolo possono essere sostituiti da un dettagliato progetto relativo all'attività che la cooperativa intende svolgere con specificazione del numero e delle qualifiche del personale che si intende utilizzare"; e dalla dichiarazione del Legale Rappresentante che attesti il possesso, al momento dell'inizio effettivo dell'attività, dei titoli di studio o degli attestati professionali richiesti dalla normativa regionale e nazionale vigente da parte di lavoratori, soci e dipendenti della Cooperativa.

Per informazioni:

Ufficio Politiche Sociali/Non-profit della CITTÀ METROPOLITANA di FIRENZE

Via G.S. Mercadante 42, tel. 055-2760524, fax 055-2760522, non-profit@cittametropolitana.fi.it

La documentazione può essere inviata

- **per posta raccomandata A/R** all'indirizzo indicato in prima pagina
- **per posta certificata** al seguente indirizzo PEC: cittametropolitana.fi@postacert.toscana.it
- può essere **consegnata a mano** al **PROTOCOLLO GENERALE** della **Città Metropolitana di Firenze**, in Via Ginori 10 [orari: dal Lunedì al Venerdì 9.00-13.00; Lunedì e Giovedì 15.00-17.00]