



**MATERA 2019**  
CAPITALE EUROPEA DELLA CULTURA  
CITTÀ CANDIDATA



United Nations  
Educational, Scientific and  
Cultural Organization



I Sassi e il Parco delle  
Chiese Rupestri di Matera  
Bene UNESCO dal 2016

COMUNE DI MATERA

SERVIZIO POLITICHE SOCIALI

**Al Comune di MATERA**  
**Servizio Politiche Sociali**  
**Pec: [comune.matera@cert.ruparbasilicata.it](mailto:comune.matera@cert.ruparbasilicata.it)**

**OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI PROFESSIONISTI PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO INPS GESTIONE DIPENDENTI PUBBLICI "HOME CARE PREMIUM 2025-2028". RICHIESTA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEI PROFESSIONISTI.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ [ \_\_\_\_]

In qualità di \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

con codice fiscale n. \_\_\_\_\_

con partita IVA n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

A tal fine ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

- di possedere il titolo di \_\_\_\_\_
- di essere iscritto al relativo Albo Professionale al n. \_\_\_\_\_.
- di essere libero professionista

- di essere dipendente della società o studio associato (*se dipendente, indicare denominazione società o studio associato*) \_\_\_\_\_.
- di aver preso visione del Bando Home Care Premium 2025 pubblicato dall'INPS il 25/03/2025 e l'Avviso di cui all'oggetto e di accettarli integralmente e incondizionatamente;

**e CHIEDE**

di essere inserito nell'elenco dei professionisti per l'erogazione prestazioni integrative a favore di persone non autosufficienti e fragili nell'ambito del Progetto "Home Care Premium 2025 - INPS - Gestione Dipendenti Pubblici per la seguente prestazione integrativa: (*barrare la casella di interesse*)

<b>BARRARE LA CASELLA</b>	<b>PRESTAZIONE</b>	<b>TARIFFA (indicare importo orario + % IVA se dovuta)</b>
	Servizi professionali domiciliari finalizzati a migliorare l'autonomia personale nelle attività di vita quotidiana, effettuati da terapeuta occupazionale	
	Servizi professionali di terapia della neuro e psicomotricità dell'età evolutive	
	Servizi professionali di psicologia e psicoterapia	
	Servizi professionali di fisioterapia	
	Servizi professionali di logopedia	
	Servizi professionali di biologia nutrizionale e di dietistica;	
	Servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive, rivolti sia a soggetti minori d'età sia a persone maggiorenni in condizioni di disabilità, effettuati dall'educatore professionale sociosanitario o dall'educatore professionale socio pedagogico	
	Servizi professionali di infermieristica	
	Servizi professionali di cura e di assistenza alle persone in condizione di disabilità, finalizzati a soddisfarne i bisogni primari e favorirne il benessere e l'autonomia, effettuati da operatore sociosanitario (OSS) e da operatore socioassistenziale (OSA)	

**DICHIARA, INOLTRE,**

- di aver preso visione del contenuto e dei requisiti di ciascun servizio e di accettarli integralmente e incondizionatamente;
- di essere consapevole che nessun rapporto di lavoro viene ad instaurarsi tra il professionista accreditato e l'ATS/Comune di Matera;
- di essere informato ai sensi e per gli effetti del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Allega documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data

---

Firma

---

**ALLEGATO 1**