

**REPUBBLICA ITALIANA  
REGIONE SICILIANA**



**ASSESSORATO DELLA FAMIGLIA, DELLE POLITICHE  
SOCIALI E DEL LAVORO**

**Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali**

**Via Trinacria 34/36**

**90144 - PALERMO**

**Pec: dipartimento.famiglia@certmail.regione.sicilia.it**

**Servizio 6 Albi - Gestione e Vigilanza.**

**E-mail: famiglia.albi@regione.sicilia.it**

Prot. n. 30634

Palermo, 30 LUG 2021

**OGGETTO: REVISIONE ANNUALE DELL'ALBO REGIONALE – ART.26 – 4° COMMA –  
DELLA L.R. 22/86 N°22 – ATTIVITA' DI VIGILANZA.**

**CIRCOLARE N° 04**

**AI COMUNI DELLA SICILIA  
LORO SEDI**

**ALLE AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI  
LORO SEDI**

**AI LEGALI RAPPRESENTANTI  
DEGLI ENTI SOCIO ASSISTENZIALI  
ISCRITTI ALL'ALBO REGIONALE  
LORO SEDI**

Al fine di rendere più efficace l'azione di vigilanza e attuare quanto previsto dall'art. 26 – 4° comma – della l.r. 22/86, considerata l'importanza strategica dell'amministrazione locale quale istituzione presente sul territorio, come ribadito dalla Circolare Assessoriale n.6/2015 e dalle precedenti direttive regionali in essa richiamate, fermo restando il ruolo centrale dell'amministrazione regionale, si demanda alle amministrazioni comunali la verifica annuale dei requisiti strutturali ed organizzativi per il mantenimento dell'iscrizione, avvalendosi dei propri uffici tecnici e sociali, di tutte le strutture degli enti iscritti presenti nel proprio territorio.

Annualmente entro il 30 aprile, il Comune invierà l'esito della revisione allo scrivente Assessorato che provvederà all'adozione dei provvedimenti consequenziali e all'aggiornamento dell'albo.

Le Aziende Sanitarie Provinciali effettueranno la propria azione di vigilanza sanitaria sulle strutture iscritte.

Gli Enti iscritti all'albo regionale, ex art.26 l.r. 22/86, per assolvere agli obblighi inerenti alla revisione annuale, dovranno inviare al Comune competente per territorio il modello, di ~~autocertificazione sul mantenimento dei requisiti, allegato.~~



*Il Dirigente Generale  
Rosolino Greco*

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

( Art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
nella qualità di legale rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Fax n. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_,  
iscritto all'albo regionale nella sezione \_\_\_\_\_ tipologia \_\_\_\_\_  
giusto Decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, con sede operativa nel Comune  
di \_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni  
penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76  
del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

### DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti strutturali e organizzativi necessari per il mantenimento dell'iscrizione all'albo regionale previsto dall'art. 26 della l.r. 22/86;
- di non avere effettuato modifiche in ordine allo statuto, alla sede legale e alla sede operativa.

Luogo e data

Il Legale rappresentante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.