

**SOLO PER UDO UBICATA IN COMUNI DIVERSI DA MILANO****SCHEMA DESCRITTIVA DELLA STRUTTURA***(compilare una scheda per ogni Unità di offerta)*

Il/la sottoscritto/a .....  
in qualità di Legale rappresentante del soggetto gestore .....  
dell'Unità di offerta:

denominata .....  
sita in ..... prov .....  
via ....., n. ....  
scala ....., piano ....., int. ....  
dati catastali: foglio ....., particella ....., subalterno .....

**DICHIARA che:**

- la struttura è compatibile con la destinazione d'uso e garantisce il rispetto delle norme regionali o nazionali in materia di igiene e sanità pubblica, di sicurezza degli impianti, di urbanistica-edilizia;
- la struttura si trova nella piena disponibilità dell'ente da me rappresentato in forza del seguente titolo giuridico:

- ☐ proprietà:
- ☐ comodato: - dati di registrazione contratto di comodato .....  
- ente comodante .....  
- data di scadenza del comodato .....
- ☐ locazione: dati registrazione contratto di locazione .....  
- data di scadenza del contratto .....
- ☐ altro: (specificare) .....

data inizio delle attività: .....

**Descrizione della struttura:**

**N.° posti:** .....

*(Indicare il numero complessivo di posti letto presenti nella struttura)*

**Tipologia utenza accolta:** (è possibile barrare una o più caselle in relazione alle diverse tipologie accolte)

- ☐ maschi; fascia d'età .....
- ☐ femmine; fascia d'età .....
- ☐ mamma-bambino
- ☐ genitore-figli
- ☐ minore straniero non accompagnato fascia d'età .....
- ☐ altro .....

**Numero stanze da letto presenti:**

n.	mq	n. posti letto
1		
2		
3		
4		
5		

**Stanza con bagno dedicato per tutor/operatore notturno/volontario:** \_\_\_\_\_

(Indicare Sì o No)

**N.° servizi igienici** \_\_\_\_\_

(Indicare il numero complessivo di servizi igienici agibili e utilizzabili all'interno della struttura compreso quello per l'operatore)

**N.° servizi igienici per la non autosufficienza** \_\_\_\_\_

(indicare il numero di servizi igienici per la non autosufficienza se presenti)

**Spazi comuni:**

Breve descrizione degli spazi destinati a consumazione dei pasti, soggiorno/svago, attività di studio o altro, indicando il numero delle stanze adibite ad ogni funzione e la metratura, specificando inoltre gli spazi adibiti a più funzioni:

.....

**Presenza di barriere architettoniche:** \_\_\_\_\_

(Indicare Sì o No, a seconda che siano presenti o meno le barriere architettoniche)

**Ubicazione struttura:**

Descrivere sinteticamente la struttura con particolare riferimento al contesto in cui è collocata se all'interno o meno del centro abitato, inteso come abitazioni civili, prossimità di servizi (sociali, scolastici, educativi, sanitari, ecc.) e di fermata utile di trasporto pubblico.

(descrizione sintetica)

.....

**Nel caso in cui la struttura non sia collocata all'interno di un centro abitato indicarne la distanza**  
(Barrare con una X):

- ☐ da 1000 m. a 2000 m.
- ☐ da 2001 m a 3000 m.
- ☐ oltre 3000 m.

**Nel caso in cui la struttura non sia collocata all'interno di un centro abitato descrivere i mezzi di trasporto a disposizione degli ospiti:**

tipologia dei mezzi di trasporto	
frequenza	
distanza in metri tra la struttura di accoglienza e la prima fermata utile	

**Nel caso non ci sia accesso all'uso dei mezzi di trasporto di linea, specificare nel dettaglio come si garantisce il collegamento degli ospiti con il centro abitato:**

(descrivere come si garantisce il collegamento con il centro abitato)

.....

**Annotazioni:**

.....

Luogo e data

Firma del Legale Rappresentante