



**A.S.L. TO5**

*Regione Piemonte*

*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

---

*Sede Legale - Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri (TO) - tel. 011 94291 - C.F. e P.I.  
06827170017*

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 67 del 30/01/2025

---

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 32 DEL 20/01/2025: APPROVAZIONE AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO ALL'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE INTERESSATI ALLA CO-PROGETTAZIONE E CO-GESTIONE DI INTERVENTI AMBULATORIALI E TERRITORIALI DI RIDUZIONE DEL DANNO E DI INTERVENTI SPECIALISTICI E INTEGRATIVI. PROVVEDIMENTI

---

Proponente - S.C. SERVIZIO DIPENDENZE -

Direttore - dott.ssa Anna Romano

Oggetto: DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 32 DEL 20/01/2025:  
APPROVAZIONE AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO ALL'INDIVIDUAZIONE DI  
SOGGETTI DEL TERZO SETTORE INTERESSATI ALLA CO-PROGETTAZIONE E CO-  
GESTIONE DI INTERVENTI AMBULATORIALI E TERRITORIALI DI RIDUZIONE DEL  
DANNO E DI INTERVENTI SPECIALISTICI E INTEGRATIVI. PROVVEDIMENTI

IL DIRETTORE GENERALE

dott. Bruno Osella

(nominato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 22-652 del 23/12/2024)

Su proposta del Direttore della S.C. SERVIZIO DIPENDENZE, dott.ssa Anna Romano, che attesta la legittimità formale e sostanziale di quanto di seguito indicato nonché la regolarità della fase istruttoria espletata dal responsabile del procedimento di cui all'art. 5 della Legge 241/1990;

PREMESSO

1. che con deliberazione del Direttore Generale n. 32 del 20 gennaio 2025 è stato approvato l'avviso pubblico finalizzato all'individuazione di soggetti del terzo settore interessati alla co-progettazione e co-gestione di alcuni interventi previsti dal Piano Locale delle Dipendenze 2024 – 2026;
2. che unitamente all'avviso pubblico sono stati approvati i relativi allegati tra cui il modello di manifestazione d'interesse;
3. che per mero errore materiale in detto modello era stato omissivo un campo fondamentale per consentire a tutti gli enti aventi le caratteristiche previste dalla normativa vigente di presentare la propria manifestazione d'interesse;

VISTO il D.LGS n. 117 del 3 luglio 2017 "Codice del terzo settore";

Vista la Legge Regionale n. 7 del 25 marzo 2024;

RICHIAMATA la deliberazione del Direttore Generale n. 32 del 20 gennaio 2025;

CONSIDERATO opportuno procedere alla parziale modifica dell'allegato n. 2 della deliberazione n. 32 del 20 gennaio 2025 e posticipare la scadenza del termine per la presentazione delle manifestazioni d'interesse fissandola entro le ore 12:00 del 20° giorno successivo alla pubblicazione del presente atto;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo;

D E L I B E R A

Per le motivazioni esposte in premessa:

1. di approvare la parziale modifica dell'allegato 2 della deliberazione n. 32 del 20 gennaio 2025 allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;
2. di stabilire che il nuovo termine per l'invio delle manifestazioni d'interesse è fissato entro le ore 12:00 del 20° giorno successivo alla pubblicazione del presente atto;

3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;
4. di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo, ai sensi dell'art. 28 della Legge Regionale. 10 del 24/01/1995, ravvisata l'urgenza di provvedere alla pubblicazione del nuovo modello di manifestazione d'interesse.

Il Direttore Sanitario

- dott. Carlo Macchiolo -

Il Direttore Amministrativo

- dott. Flavio Nalesso -

Il Direttore Generale

- dott. Bruno Osella -



**A.S.L. TO5**

*Regione Piemonte*

*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

---

*Sede Legale - Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri (TO) - tel. 011 94291 - C.F. e P.I. 06827170017*

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 67 del 30/01/2025

---

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 32 DEL 20/01/2025: APPROVAZIONE AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO ALL'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE INTERESSATI ALLA CO-PROGETTAZIONE E CO-GESTIONE DI INTERVENTI AMBULATORIALI E TERRITORIALI DI RIDUZIONE DEL DANNO E DI INTERVENTI SPECIALISTICI E INTEGRATIVI`. PROVVEDIMENTI

---

Publicata all'Albo Pretorio online dal 31/01/2025 al 15/02/2025

Esecutiva dal 31/01/2025



**A.S.L. TO5**

*Regione Piemonte*

*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

---

*Sede Legale - Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri ( TO) - tel. 011 94291 - C.F. e P.I.  
06827170017*

Questo atto è stato firmato digitalmente da:

Romano Anna - Direttore S.C. SERVIZIO DIPENDENZE

Nalesso Flavio - Direttore Amministrativo

Macchiolo Carlo - Direttore Sanitario

Osella Bruno - Il Direttore Generale

Zolla Laura - il funzionario incaricato alla pubblicazione

**ALLEGATO 1**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE IN QUALITA' DI ENTE PROPONENTE PER LA CO-PROGETTAZIONE E LA CO-GESTIONE DI INTERVENTI AMBULATORIALI DI RIDUZIONE DEL DANNO E DI INTERVENTI SPECIALISTICI E INTEGRATIVI - PERIODO 24 MESI**

- *Il presente modulo deve essere compilato esclusivamente dall'Ente proponente che, in caso di manifestazione di interesse alla co-progettazione di tutti i progetti indicati nell'avviso, deve compilare il presente modulo per ogni Progetto su cui intende presentare una proposta.*
- *Al presente Modulo deve essere allegato un CV dell'Ente con specifico riferimento all'Esperienza e radicamento territoriale di cui al punto 5 dell'art. 3 dell'Avviso, da cui ricavare le più recenti esperienze di progettazione e gestione di interventi realizzati nell'ambito delle dipendenze patologiche nel territorio dell'ASLTO5*

**DA REDIGERE SU CARTA INTESTATA ENTE PROPONENTE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in qualità di Rappresentante Legale di \_\_\_\_\_

Tipologia Ente:

Ente Accreditato nell'Area delle Dipendenze Patologiche dalla Regione Piemonte	
Cooperativa o Consorzio iscritto all'Albo della Regione Piemonte delle cooperative sociali	
Altro (Specificare)	

con Sede Legale in: \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. n. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

## DA REDIGERE SU CARTA INTESTATA ENTE PROPONENTE

### MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE

- Per la partecipazione ai progetti descritti nell'avviso:

PROGETTO 1 - RIDUZIONE DEL DANNO E LIMITAZIONE DEI RISCHI	
PROGETTO 2 - TRATTAMENTI SPECIALISTICI E INTEGRATIVI – MUSICOTERAPIA	
PROGETTO 3 - TRATTAMENTI SPECIALISTICI E INTEGRATIVI – ARTETERAPIA E TEATROTERAPIA	

- presenta una manifestazione di interesse in forma:

1. Singola	
2. Associata	
Partner n.1	
Partner n.2	
Partner n.3	
Partner n.4	
Partner n.5	
Partner n.6	
Partner n.7	
Partner n.8	
Partner n.9	
Partner n.10	

A tal fine, ai sensi degli articoli 46, 47 e 48 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

### DICHIARA

- di aver preso visione di tutte le condizioni contenute nell'Avviso; di possedere i requisiti di cui all'art. 3 dell'Avviso; che non sussistono ipotesi di esclusione di cui all'art. 94 del D.Lgs. 36/2023; di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui al titolo III, capo I del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., i dati

## **DA REDIGERE SU CARTA INTESTATA ENTE PROPONENTE**

personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli eventuali procedimenti amministrativi e giudiziari conseguenti; che le comunicazioni destinate all'Associazione dovranno essere effettuate ai seguenti recapiti: Pec: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Allega:

- CV Sintetico dell'Ente
- Moduli di Adesione di Enti Partner (se previsti)
- Proposta Progettuale

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_

*N.B.: La presente istanza-dichiarazione, sottoscritta dal legale rappresentante dell'Associazione da persona autorizzata ad impegnare la stessa, mediante delega o procura da allegare contestualmente in copia, deve essere altresì corredata da fotocopia semplice di valido documento di identità del sottoscrittore.*