

Regione Lombardia  
DIREZIONE GENERALE WELFARE  
POLO OSPEDALIERO  
PEC: [welfare@pec.regione.lombardia.it](mailto:welfare@pec.regione.lombardia.it)

COOPERATIVA DI BESSIMO COOP. SOCIALE A  
R.L. ONLUS,  
VIA CASELLO N. 11,  
CONCESIO (BS)  
PEC: [bessimo@pec.confcooperative.it](mailto:bessimo@pec.confcooperative.it)

**Oggetto:** UNITÀ D'OFFERTA SOCIOSANITARIA STRUTTURA RESIDENZIALE PER ASSISTENZA A PERSONE DIPENDENTI DA SOSTANZE LECITE E ILLECITE COMUNITÀ DI FARA OLIVANA (CUDES 001268), CON SEDE IN LOCALITÀ CASCINA FARA NUOVA SNC, FARA OLIVANA CON SOLA (BG). Verifica post- accreditamento ai sensi della DGR n. 6788/2022.

Con la presente si comunica che entro 90 giorni dalla nota regionale (Prot. G1.2025.42303 del 29/10/2025), relativa alla trasmissione della DGR n. 15195 del 28.10.2025, provvedimento di modifica dell'accREDITamento dell'unità d'offerta sociosanitaria COMUNITÀ DI FARA OLIVANA (CUDES 001268), sono state condotte verifiche senza preavviso, al fine di accertare il mantenimento dei requisiti, con particolare riferimento ai requisiti organizzativi e gestionali.

Sulla base del sopralluogo effettuato in data 17/12/2025 presso la sede dell'UDO in Fara Olivana con Sola (BG), Loc. Cascina Fara Nuova, di cui al verbale n. 856/2025 (ALL. 1), è stato accertato il mantenimento dei requisiti generali e specifici di esercizio e di accreditamento previsti dalle DD.G.R. n. 2569/2014 – Allegato 1 e n. 12620/2003.

Distinti saluti.

Il Direttore ad interim del Dipartimento  
Dr.ssa Nicoletta Castelli

ALL. 1) VERBALE SOPRALLUOGO N. 856 del 17.12.2025

Ufficio A.T.S. competente: Dipartimento PAAPSS - SC Autorizzazione, Accreditamento e Vigilanza Strutture della Rete Territoriale  
tel. 035.385.169/184/256/306/307 - e-mail [accreditamento.sociosanitario@ats-bg.it](mailto:accreditamento.sociosanitario@ats-bg.it)

Responsabile del procedimento: Dott.ssa Cristina Ministrini  
Funzionari referenti per l'istruttoria: AS dott.ssa Beatrice Azzolari – AS dott.ssa Kainat Sarwar – TdP Ornella Imberti  
Referente per l'atto: Amm.va Annarita Rota - tel. 035.385.306/07 - e-mail [vigilanza.sociosanitaria@ats-bg.it](mailto:vigilanza.sociosanitaria@ats-bg.it)

Documento originale sottoscritto mediante firma digitale e conservato agli atti dell'ATS in conformità alle vigenti disposizioni (d.lgs. 82/2005 e disposizioni attuative).

**Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo**

Via F. Gallicciolli, 4 – 24121 Bergamo – Tel. 035385111 – C.F./P.IVA 04114400163  
[protocollo@pec.ats-bg.it](mailto:protocollo@pec.ats-bg.it) [protocollo@ats-bg.it](mailto:protocollo@ats-bg.it)

## Siav S.p.A - Contrassegno Elettronico



**TIPO CONTRASSEGNO** QR Code

**IMPRONTA DOC** B7C8FC5FB420330851A3F3BE26231A984E194758E9C2A06741FFB39F0E1123A2

### Firme digitali presenti nel documento originale

Firma in formato p7m: CRISTINA MINISTRINI

Firma in formato p7m: NICOLETTA CASTELLI

### Dati contenuti all'interno del Contrassegno Elettronico

Numero Protocollo 0004061/26

Data Protocollo 16/01/2026

### Credenziali di Accesso per la Verifica del Contrassegno Elettronico

**URL** <https://archiflow.ats-bg.it/PortaleGlifo>

**IDENTIFICATIVO** B7IOP-13139

**PASSWORD** VH0m1

**DATA SCADENZA** Senza scadenza

**Scansiona il codice a lato per verificare il documento**

