

Allegato "A"

Spett.le
Consorzio Cisa Ovest Ticino
Via G.B. Gambaro,47
Romentino (NO).

OGGETTO: Domanda di partecipazione all'**AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DEL CONSORZIO INTERCOMUNALE PER LA GESTIONE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI DELL'OVEST TICINO, AL FINE DI INDIVIDUARE SOGGETTI DEL TERZO SETTORE, NELLO SPECIFICO ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO O ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE, ai sensi del D. Lgs. N. 117/2017 codice del Terzo Settore.**

IL sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
In qualità di Legale Rappresentante dell'Organizzazione/Associazione denominata _____
_____ con sede in _____ Via/Piazza _____
_____ n. _____ codice fiscale _____ Telefono _____
Fax _____ e-mail _____ pec _____

nel manifestare l'interesse a partecipare all'Avviso di cui all'oggetto, per lo svolgimento di interventi in uno dei seguenti ambiti: (barrare una casella)

- ☐ ACCOMPAGNAMENTO, ASSISTENZA E PROSSIMITA' SOCIALE.
- ☐ TUTELA DELLA MATERNITA' E DI CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE.
- ☐ ATTIVITA' RICREATIVE, DI CITTADINANZA ATTIVA, DI SOCIALIZZAZIONE RIVOLTE ALLE PERSONE ANZIANE E CON DISABILITA'.
- ☐ USO DI LOCALI E SPAZI PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITA' INTEGRATE TRA IL CONSORZIO E I SOGGETTI DEL TERZO SETTORE.

ai sensi degli articoli 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 che l'Organizzazione/Associazione:

- ☐ è iscritta da almeno sei mesi Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) e non ha in corso alcuna procedura di cancellazione;
- ☐ ottempera a tutte le prescrizioni di legge in materia di assicurazioni/polizza assicurativa per gli infortuni, malattie connesse allo svolgimento delle attività di volontariato, responsabilità civile verso terzi, nonché a tutte le disposizioni di legge relativamente all'impiego di volontari secondo quanto specificato dall'art.18 del D.Lgs n.117/2017;
- ☐ ha esperienza nello svolgimento continuativo di servizi o attività analoghe a quelle oggetto dell'Avviso, secondo quanto previsto dal proprio statuto ed atto costitutivo;

- ☐ non incorre in alcuna causa di esclusione di cui agli artt. 94,95,96,97 e 98 del Decreto Legislativo n. 36/2023, né si trova in alcuna ipotesi di incapacità a contrarre con la Pubblicazione Amministrazione secondo quanto previsto da norma di legge;
- ☐ è in regola con l'applicazione della normativa della sicurezza sul luogo di lavoro, in materia di prevenzione infortunistica, di igiene del lavoro, nonché con il versamento dei contributi previdenziali, assicurativi, assistenziali ed infortunistici vigenti;
- ☐ conosce ed accetta integralmente, senza alcuna riserva, tutte le condizioni dell'Avviso, di cui all'oggetto;
- ☐ consente il trattamento dei dati personali acquisiti con la domanda ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

Allega: copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore-proposta di piano attuativo (allegato "B") - piano finanziario di previsione (allegato ("C")).

(luogo e data) _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
