

ALLEGATO A

**ALL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 6
 COMUNE DI FANO
 61032- FANO
 Pec: ambito6.comune.fano@emarche.it**

ISTANZA DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI ALLA COPROGETTAZIONE DI INTERVENTI DI PROSSIMITA' IN FAVORE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' RESIDENTI NEL TERRITORIO DELL'ATS 6.

ATTENZIONE: Nel caso di soggetti associati, ogni soggetto deve compilare singolarmente la domanda di partecipazione in formato digitale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---------------|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|
| IL SOTTOSCRITTO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NATO A: | | | | | | | | | | | | IL: | | | | | | | |
| RESIDENTE A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE DICHIARANTE: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IN QUALITA' DI: <i>(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DELL'ENTE: <i>(denominazione e ragione sociale)</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISCRITTO: <input type="checkbox"/> RUNTS da almeno 6 mesi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N ° | | | | | | | | | | del | | | | | | | | | |
| SEDE LEGALE: <i>(indirizzo)</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEDE/I OPERATIVA/E : <i>(indirizzo)</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NUMERO DI TELEFONO: | | | | | | | | | | MOBILE | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE ENTE: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PARTITA I.V.A.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-MAIL ENTE: | | | | | E-MAIL PEC: <i>(posta certificata)</i> : | | | | | | | | | | | | | | |
| ALTRI ACCREDITAMENTI E CERTIFICAZIONI IN POSSESSO DELL'ENTE: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. ISCRITTO A:

INPS

| Ufficio/Sede | Indirizzo | CAP | Città |
|-------------------|-------------------|--|-------|
| | | | |
| Matricola Azienda | Numero dipendenti | CCNL applicato al personale dipendente | |
| | | | |

INAIL

| Ufficio/Sede | Indirizzo | CAP | Città |
|--------------|-----------|-----|----------------|
| | | | |
| | Tel. | | P. A. T. |
| | | | |

ALTRO ENTE PREVIDENZIALE

NON ISCRITTO AD ALCUN ENTE PREVIDENZIALE per le seguenti motivazioni:

AGENZIA DELLE ENTRATE di riferimento dell'Ente:

| Ufficio | Indirizzo | CAP | Città |
|---------|-----------|-----|-------|
| | | | |

CHIEDE

di partecipare all'istruttoria pubblica finalizzata all'individuazione di soggetti del Terzo Settore per la realizzazione di interventi di prossimità in favore delle fasce fragili della popolazione residente nei Comuni dell'ATS n.6, ai sensi del D.lgs.117/2017 con riferimento ai seguenti interventi
(barrare la casella ovvero le caselle di interesse):

servizi in favore degli anziani in condizione di fragilità

- pasti a domicilio
- prenotazione visite mediche
- acquisto spesa e farmaci
- attività relazionale e di socializzazione
- trasporto socio sanitario

servizi in favore delle persone con disabilità

- servizio di accompagnamento per non vedenti
- trasporto sociale

servizi per nuclei con figli minori

- accompagnamento e ritiro dalla scuola e dai luoghi delle attività pomeridiane
- aiuto compiti pomeridiano
- insegnamento della lingua italiana
- trasporto sociale

- servizi per la promozione del riciclo materiale e della solidarietà alimentare**
distribuzione generi alimentari freschi in eccedenza
sgombero mobili e recupero per riutilizzo
distribuzione libri e giochi usati
distribuzione indumenti e biancheria usati

In forma

A) SINGOLA

OPPURE

B) ASSOCIATA

- come mandante/mandatario (*cancellare la voce che NON interessa*) di Associazione Temporanea di scopo **già costituita**

OPPURE

- mandante/mandatario (*cancellare la voce che NON interessa*) di Associazione Temporanea di scopo **da costituire**, che in caso di assegnazione di finanziamento si impegna a costituire con gli altri partner come specificato nell'**ALLEGATO D**.
fra i seguenti operatori:

PARTI DEL SERVIZIO che saranno eseguite da ogni singolo soggetto

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Il capofila è:

PRESENTA

La/e proposta/e progettuale/i sulla base della quale intende partecipare all'attività di co-progettazione previste dall'Avviso che prevede un cofinanziamento dell'ETS pari al _____% (inserire l'importo anche in lettere _____) con riferimento alle seguenti voci di costo direttamente sostenute :

- personale/volontari
- mezzi
- locali ed immobili
- spese di gestione

DICHIARA

Consapevole della responsabilità penale cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze

amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 artt. 46 e 47, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità:

- l'inesistenza delle situazioni indicate all'Articolo 80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.;
- di non aver commesso violazione, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse secondo la legislazione italiana o quella nello Stato in cui sono stabiliti;
- di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui è stabilito;
- di rispettare il contratto nazionale di lavoro di settore, gli accordi sindacali e/o locali integrativi, le norme di sicurezza nei luoghi di lavoro dei lavoratori e ogni altro adempimento di legge nei confronti dei lavoratori dipendenti e soci;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni che fanno divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- l'insussistenza delle cause di esclusione, di partecipazione alle gare, previste dalla normativa antimafia (D.Lgs. 159/2011 e successive modifiche e integrazioni);
- di aver preso visione e conseguentemente di accettare, senza condizione e riserva, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di Istruttoria Pubblica;
- di essere in grado in ogni momento di certificare tutti gli elementi innanzi dichiarati, impegnandosi, altresì, in caso di selezione a presentare in tempi brevi la documentazione non acquisibile direttamente da parte di questa Amministrazione;
- di essere consapevole che i dati acquisiti sono previsti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento amministrativo per il quale sono richiesti e verranno trattati solo per tale scopo;
- che l'atto costitutivo e/o lo Statuto del proprio ente prevedono lo svolgimento di attività e servizi a favore di terzi analoghi a quelli oggetto del presente Avviso di co-progettazione;
- di avere comprovata esperienza nella fornitura di servizi di prossimità in favore di soggetti fragili;
- di impegnarsi ad assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge 136/2010 applicabili alla co-progettazione;
- che le iniziative progettuali presentate non si configurano come attività commerciale bensì come collaborazione priva di finalità di lucro.

Recapito di riferimento per ogni comunicazione relativa al presente Avviso

| | |
|---------------------|--|
| COGNOME E NOME | |
| INDIRIZZO | |
| RECAPITI TELEFONICI | |
| E MAIL | |

Luogo, Data

Firma Legale Rappresentante