

MODELLO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER

COPROGETTAZIONE per “progetti in materia di Vita Indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità”

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

_____ () il ___ / ___ / ___ / C.F. _____

residente in _____ (cap _____) Via _____

n. _____ in qualità di legale rappresentante di

avente sede legale in _____ (cap _____)

Via _____

n. _____ C.F./P.IVA _____

Tel. _____, e-mail _____ PEC _____

avente la seguente forma giuridica:

MANIFESTA INTERESSE PER partecipare all'attività di coprogettazione finalizzata alla presentazione in partenariato con altri di un progetto in aderenza al Decreto Direttoriale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n.669 del 28/12/2018, emanato per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale, in qualità di soggetto partner;

a tal fine dichiara e informa che

- che l'ente svolge attività di:

(max 1500 caratteri)

- che, può dimostrare l'esperienza acquisita nella materia di cui al presente Avviso con particolare riguardo alle attività riconducibili all'Ambito

- Ambito A – percorsi di accrescimento dell'autonomia
- Ambito B – percorsi di abitare supportato/cohousing
- Ambito C – Percorsi di accrescimento della consapevolezza

E a tale proposito dichiara di aver svolto i seguenti progetti affini ai servizi promossi nell'Avviso Regionale:

(max 2500 caratteri)
Descrivere da 1 a 3 attività.

Che, in relazione all'avviso regionale si propone di promuovere sul tavolo di coprogettazione la presente idea progettuale

(max 2500 caratteri)

• che il personale che si intende utilizzare (con allegato curriculum professionale dello stesso) nelle attività progettuali risulta essere quello di seguito elencato:

• che le strumentazioni, risorse umane ed economiche e/o strutture che sono nella propria disponibilità e che verranno messe a disposizione per l'espletamento delle attività prevedibili del progetto, nonché le eventuali azioni di reperimento risorse che potranno essere messe in campo sono:

• che le Associazioni presenti nel territorio della zona-distretto con cui vigono rapporti di collaborazione sono le seguenti:

- Altre informazioni che si ritiene utile fornire al fine della valutazione della manifestazione d'interesse (max 1 pagina) :

DICHIARA inoltre

- che la persona incaricata di partecipare ai lavori del Gruppo di coprogettazione/al gruppo dei soggetti sostenitori è (di cui si allega curriculum) : (Nome e Cognome) _____, nato a _____, il _____ CF _____, residente in _____ (cap _____), Tel. _____, e-mail _____;
- che le eventuali comunicazioni in ordine agli esiti della presente selezione dovranno essere effettuate al seguente indirizzo email o pec _____ ;
- di aver letto l'Avviso per manifestazione d'interesse e di accettare quanto in esso previsto;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti richiesti per la partecipazione alla fase di coprogettazione .

(luogo e data)

(firma del legale rappresentante)

N.B.

Allegare curriculum dell'incaricato alla partecipazione

Compilare ed allegare anche l'allegato 2 al presente avviso.

Allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AFFIDABILITÀ GIURIDICO-ECONOMICO-FINANZIARIA ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47

(Ogni aspirante soggetto partner deve compilare la presente dichiarazione)

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

Residente a _____

Via _____

legale rappresentante di

consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità (sbarrare i riquadri che interessano e riempire i campi vuoti con i propri dati:

Dichiara

di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio,

che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A;

di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale; *nel caso di soggetti privati:*

di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS _____ matricola _____ sede di _____

INAIL _____ matricola _____ sede di _____

nel caso di soggetti privati:

di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;
(per le cooperative)

di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa.

Data,

Firma e timbro (allegare copia documento identità)