



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

All. 1 alla Deliberazione della Giunta Esecutiva della Società della Salute Alta Val d'Elsa n. 16 del 21/08/2026

ALL. 1 MANIFESTAZIONE DI INTERESSE [si prega di compilarla digitalmente]

Oggetto: AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER CO-PROGETTAZIONE DI INTERVENTI E SERVIZI SPERIMENTALI PER L'ABITARE

SEZIONE I: DATI IDENTIFICATIVI DEL CANDIDATO e ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ nella sua qualità
di legale rappresentante dell'Ente denominato _____
con sede legale nel Comune di _____ via _____ n. _____ tel. _____
_____ indirizzo e-mail _____ PEC _____
_____ sito web _____ Codice
Fiscale _____ con sede operativa (se diversa dalla sede legale) nel Comune di _____
_____ via _____ n. _____ tel. _____

Opzione 1) iscritto al n. _____ del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore con atto n. _____ del _____ nella sezione:

- ☐ Organizzazioni di Volontariato (OdV)
- ☐ Associazioni di Promozione Sociale (APS)
- ☐ Enti filantropici
- ☐ Imprese sociali, incluse le cooperative sociali
- ☐ Reti associative
- ☐ Società di mutuo soccorso
- ☐ Altri enti del Terzo settore

Opzione 2 (in caso di transizione al RUNTS da completare) iscritto al Registro _____ [riportare il nome e gli estremi di registrazione nel Registro Regionale o nazionale]

Consapevole che tutte le dichiarazioni rese nelle sottoelencate sezioni sono rilasciate ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, con piena coscienza della responsabilità penale cui il sottoscritto firmatario può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000,



SOCIETÀ' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

SEZIONE II: ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

MANIFESTA INTERESSE

PER LA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITÀ DI CO-PROGETTAZIONE DI INTERVENTI E SERVIZI SPERIMENTALI PER L'ABITARE

SEZIONE III: DICHIARAZIONE DELLA FORMA DI PARTECIPAZIONE

1) DICHIARA

di partecipare al presente Avviso pubblico nella seguente forma *[scegliere una delle due opzioni]*:

☐ Operatore singolo

[per i Consorzi che intendano avvalersi di soggetti consorziati; compilare solo se applicabile] Il Consorzio sopra citato intende avvalersi del/i seguente/i ente/i consorziato/i:

☐ Capofila di una ATS (Associazione Temporanea di Scopo)/un RTI (Raggruppamento Temporaneo di Imprese)

☐ costituito

☐ costituendo

Composta da *[compilare]*:

Denominazione	Sede	CF

2) DICHIARA *[scegliere una delle due opzioni]*

☐ di NON avvalersi di altri soggetti per l'esecuzione del Progetto

☐ di avvalersi dei seguenti soggetti *[compilare]*:

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

Denominazione	Sede	CF	Qualità del rapporto S = sostenitore F = finanziatore P = partner	Descrizione Ruolo nel Progetto

SEZIONE IV – DICHIARAZIONE RELATIVA AI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

1) DICHIARA

Di essere in possesso dei seguenti requisiti di partecipazione di ordine generale, come indicati al punto 3.2.1 dell'avviso "Requisiti di ordine generale":

- a) iscrizione al Registro Unico Nazionale del terzo Settore o, in caso di ONLUS, iscrizione nel relativo Registro;
- b) assenza di situazioni di incompatibilità o di conflitto di interessi;
- c) assenza di cause di esclusione dalla possibilità di contrattare con la pubblica amministrazione in analogia a quanto previsto dagli artt. 94 e 95 del D. Lgs 36/23;
- d) applicare al personale dipendente il contratto nazionale del settore e i contratti integrativi, territoriali e aziendali vigenti, con particolare riferimento ai salari minimi contrattuali;
- e) garantire il rispetto, per gli operatori impiegati nella gestione del servizio, tutte le norme e gli obblighi previdenziali e assicurativi previsti dal contratto collettivo di settore anche ai fini del DURC (documento unico di regolarità contributiva);
- f) il pieno rispetto, all'interno della propria organizzazione, delle disposizioni sul trattamento dei dati personali ai sensi del Reg.Ue 2016/679 e del D.lgs 196/2003;
- g) la presenza di tutte le figure professionali necessarie alla realizzazione dell'attività;
- h) idonea formazione del personale, sia per quanto riguarda le qualifiche professionali, che la formazione continua, anche rispetto agli obblighi ECM;
- i) il rispetto, nei confronti del personale volontario, delle norme contenute nel D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117, "Codice del Terzo settore";

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

- j) la conformità alla normativa vigente dei locali/impianti/strumentazione eventualmente messi a disposizione;
- k) il possesso di tutte le autorizzazioni per lo svolgimento dell'attività e di non avere procedure sospensive, inibitorie o sanzionatorie in corso;
- l) il possesso di polizza assicurativa di legge che copra:
 - i danni arrecati dal personale (dipendente e volontario) ai destinatari dei servizi e a terzi;
 - il personale durante lo svolgimento della prestazione lavorativa;
 - la responsabilità civile e i danni arrecati dalla struttura ai destinatari dei servizi e a terzi.
- m) essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità, ai sensi dell'art. 17 della Legge n. 68/99.
- n) il rispetto di tutte le normative relative a salute e sicurezza dei lavoratori ed al collocamento obbligatorio, ove applicabile;
- o) l'impegno, in fase di esecuzione - a fronte della cessazione prematura della propria attività da parte di altro operatore impegnato, nell'ambito della medesima procedura, in servizi analoghi - a rendersi disponibile, nel rispetto della propria autonomia organizzativa, al riassorbimento in via prioritaria del personale impiegato con rapporto di lavoro dal soggetto uscente, e dal medesimo non utilmente ricollocato, nel rispetto delle condizioni contrattuali e retributive fino a quel momento godute, compatibilmente con le specifiche caratteristiche organizzative del servizio e del soggetto affidatario.

2) DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti requisiti di partecipazione di ordine speciale:

1. la coerenza delle attività da svolgere con le finalità indicate nel proprio Statuto, in particolare quelle sociali e di inclusione;

SEZIONE V – DICHIARAZIONE DI AFFIDABILITÀ GIURIDICO-FINANZIARIA

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;

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

- 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 essere in regola, ove tenuto, 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 **[compilare]**

INPS _____ matricola _____ sede di _____

INAIL _____ matricola _____ sede di _____

Altro Istituto: _____ ;

- 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;
- in riferimento agli obblighi previsti dalla Legge 68/1999 in materia di inserimento al lavoro dei disabili **[scegliere SOLO una delle tre opzioni]**:

☐ (per gli operatori economici con un numero di dipendenti superiore a 50)

Di produrre, a pena di esclusione, ai sensi dell'articolo 47, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2021 n.77 convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2021 n. 108, copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale, ai sensi dell'art. 46 del decreto legislativo 11 aprile 2006 n. 198, con attestazione della sua conformità a quello eventualmente trasmesso alle rappresentanze sindacali aziendali e alla consigliera e al consigliere regionale di parità, ovvero, in caso di inosservanza dei termini previsti dal comma 1 del medesimo art. 46, con attestazione della sua contestuale trasmissione alle rappresentanze sindacali aziendali e alla consigliera e al consigliere regionale di parità. Di presentare, inoltre, ai sensi dell'art. 17 della legge 12 marzo 1999 n.68, a pena di esclusione, la dichiarazione del legale rappresentante che attesti di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità.

☐ (per gli operatori economici con un numero di dipendenti compreso tra i 15 ed i 50)

Di consegnare, entro sei mesi dalla conclusione della Convenzione (in caso di individuazione quale Ente scelto per la co-progettazione ed attuazione dell'intervento) la dichiarazione di ottemperanza agli obblighi della L. 12 marzo 1999 n. 68 in materia di disabilità e di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili unitamente ad una relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a loro carico nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte e di aver trasmesso detta relazione alle rappresentanze sindacali.

☐ (Per gli operatori economici che occupano un numero di dipendenti inferiore a 15)

Di non essere soggetti alla disciplina della L. 68/1999 ed ai relativi obblighi in materia di diritto al lavoro dei disabili.



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

INDIVIDUA

le seguenti figure incaricate di intrattenere i rapporti e le comunicazioni con l'Amministrazione inerenti il Progetto:

REFERENTE/I PER LA FASE DI CO-PROGETTAZIONE *[indicare max 2 nominativi]*

- Nome e cognome: ____
- Mail: ____
- Recapito telefonico: ____

- Nome e cognome: ____
- Mail: ____
- Recapito telefonico: ____

COORDINATORE PROGETTO

- Nome e cognome: ____
- Mail: ____
- Recapito telefonico: ____

REFERENTE AMMINISTRATIVO

- Nome e cognome: ____
- Mail: ____
- Recapito telefonico: ____

Le comunicazioni di cui al presente Avviso dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica: _____

DICHIARA infine

- di aver preso visione ed accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'avviso di manifestazione di interesse e in tutta la restante documentazione relativa alla presente procedura;
- di impegnarsi, in caso di individuazione quale Ente scelto per la co-progettazione ed attuazione dell'intervento, ad osservare e far osservare gli obblighi di condotta ai propri dipendenti e collaboratori a qualsiasi titolo;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) e 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.



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

e 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 Co-progettazione.
- ad inviare, in allegato alla presente, la restante documentazione richiesta di cui all'Art. 7 dell'Avviso.

Luogo e data

Firma del legale rappresentante *

* Se la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con firma olografa, è necessario allegare documento di identità in corso di validità del dichiarante.