

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)

Allegato B) Determina Dirigenziale n. 31 del 17/10/2025

**Alla Direttrice
Società della Salute Alta Val d'Elsa**

SCHEDA DI ADESIONE ALLA CONSULTA DEL TERZO SETTORE DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE ALTA VAL D'ELSA

il/la sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

il _____ Codice Fiscale _____

Residente a _____ Via _____ n° _____

Telefono _____ e-mail _____

In qualità di Rappresentante legale dell'Ente

Codice Fiscale _____

Con sede legale a _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Telefono _____

e-mail _____

PEC _____

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000

- che l'Ente risulta iscritto negli appositi registri al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) previsto dal D. Lgs. n. 117/2017;
- che l'Ente è presente in maniera rilevante nel territorio e di operare in campo sanitario e sociale;
- Di non aver presentato analogha candidatura per il Comitato di Partecipazione

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)

PRESENTA ALTRESÌ LA SEGUENTE DOMANDA DI ADESIONE:

Indirizzo email per comunicazioni e convocazioni*:

*** Indicare uno o più indirizzi di posta elettronica per l'invio delle convocazioni e per ogni altro tipo di comunicazione**

Ente del Terzo Settore, di cui all'art. 4, D.lgs. 117 del 03/07/2017 e ss.mm.ii. "Codice del Terzo Settore", ovvero:

<input type="checkbox"/> organizzazione di volontariato,	<input type="checkbox"/> rete associativa
<input type="checkbox"/> associazione di promozione sociale	<input type="checkbox"/> le società di mutuo soccorso
<input type="checkbox"/> ente filantropico	<input type="checkbox"/> associazione riconosciuta o non riconosciuta
<input type="checkbox"/> impresa sociale, incluse le cooperative sociali	<input type="checkbox"/> fondazione
<input type="checkbox"/> altri enti di carattere privato diversi dalle società costituiti per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento, in via esclusiva o principale, di una o più attività di interesse generale di cui all'art. 5 del codice del terzo settore, in forma di azione volontaria o di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi, o di mutualità o di produzione o scambio di beni o servizi	

Settore:	Categoria:
<input type="checkbox"/> anziani <input type="checkbox"/> dipendenze <input type="checkbox"/> disabilità e salute mentale <input type="checkbox"/> immigrati <input type="checkbox"/> inclusione sociale <input type="checkbox"/> minori e famiglie <input type="checkbox"/> altro _____	<input type="checkbox"/> cultura, sport, tempo libero <input type="checkbox"/> istruzione ed educazione <input type="checkbox"/> religione <input type="checkbox"/> servizi socio-sanitari <input type="checkbox"/> servizio sanitario nazionale <input type="checkbox"/> altro _____



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)

che in base allo Statuto, le attività principalmente svolte sono le seguenti:

CHIEDE

- ☐ Di confermare l'adesione alla consulta
- ☐ Di fare parte, quale componente della Consulta del Terzo Settore della Società della Salute Alta Val d'Elsa ai sensi dell'art. 15 dello Statuto

Rappresentante titolare _____

Rappresentante supplente _____

A tal fine si allega:

- documento di riconoscimento in corso di validità;
- statuto/atto costitutivo dell'associazione, organizzazione di volontariato o altro

Luogo e data _____

Firma del Legale Rappresentante
