



PLUS DI OLBIA

**UFFICIO PER LA PROGRAMMAZIONE
E GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI ALLA PERSONA
Comune Capofila Olbia (SS)
Tel. 0789/52034 – 035 – 080**

ALÀ DEI SARDI, ARZACHENA, BERCHIDDA, BUDDUSÒ, BUDONI, GOLFO ARANCI, LA MADDALENA, LOIRI PORTO SAN PAOLO, MONTI OLBIA, OSCHIRI, PADRU, PALAU,
SANT'ANTONIO DI GALLURA, SAN TEODORO, SANTA TERESA DI GALLURA, TELTI.

Allegato A "Domanda di partecipazione"

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO
"Fondo nazionale delle Politiche sociali (FNPS) 2019 e 2020.
Programmazione e realizzazione di interventi a favore di anziani autosufficienti – 2024/2025".**

Lì _____, ____/____/2024.

Spettabile
UFF. DI PIANO
AMBITO TERRITORIALE PLUS DI OLBIA
Alla c.a. del RUP
Dott.ssa Stefania Mallica

Inviata a mezzo PEC al seguente indirizzo
PEC: servizi.alla.persona@pec.comuneolbia.it

Oggetto: Avviso pubblico del 27/09/2024 di cui alla Determina Dirigenziale n. 2335 del 27/09/2024, di *indizione del procedimento per la formazione e il successivo impiego di un elenco di Enti del Terzo Settore con i quali attivare rapporti di partenariato, mediante co-progettazione degli interventi finalizzati al soddisfacimento dei bisogni della popolazione e del territorio, ai sensi dell'art. 55 del d. lgs. n. 117/2017.* –
Domanda di partecipazione alla procedura ad evidenza pubblica.

Il sottoscritto _____ nella qualità di legale rappresentante *p.t.*
di/del/la _____,

PRESO ATTO

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nell'Avviso pubblico in oggetto, approvato con
Determinazione Dirigenziale n. _____ del ____/____/____ ;

MANIFESTA

l'interesse del soggetto suindicato a partecipare alla procedura individuata in oggetto ed a questo effetto,
consapevole delle responsabilità derivanti dall'aver reso dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di
cui al D.P.R. n. 445/2000 e ss. mm.,

DICHIARA

1) i **dati identificativi** dell'Ente/Organismo ETS da me rappresentata/o:

a) denominazione: _____;

b) Avente natura giuridica di:

Ente Pubblico: _____

Associazione

APS

ODV

Cooperativa sociale/Consorzio di cooperative sociali

Impresa sociale

c) sede legale e riferimenti: Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____, Città _____ indirizzo PEC

_____ recapiti telefonici:

_____/_____;

d) P. IVA _____ C.F. _____;

e) attività principale (come da Codice ATECO e/o da Statuto) _____

f) eventuali attività secondarie: _____

g) n. iscrizione nel/i Registro/i di appartenenza: _____;

2) di essere in possesso – ai fini della partecipazione alla procedura ad evidenza pubblica – dei requisiti previsti all'Art. 3 dell'Avviso pubblico;

3) di conoscere ed accettare senza riserva alcuna l'Avviso in oggetto ed i relativi Allegati;

4) di impegnarsi formalmente, qualora ammesso alla Co-progettazione a seguito di selezione, alla costituzione di un'unica partnership (ATI o ATS), individuando all'interno un unico soggetto ("soggetto Capofila") che coordinerà i rapporti della partnership con il PLUS per le finalità collegate all'attuazione, al monitoraggio, rendicontazione e controllo del progetto;

5) che non sussistono ipotesi di conflitto di interesse, di cui alla legge n. 241/1990 e ss. mm.;

6) di impegnarsi a comunicare al RUP della presente procedura qualsiasi modificazione relativa all'Ente dal sottoscritto rappresentato;

7) di eleggere domicilio, ai fini della presente procedura, presso il luogo indicato nella presente domanda e di accettare che le comunicazioni avverranno esclusivamente a mezzo PEC all'indirizzo indicato nella presente domanda;

8) di manlevare sin d'ora l'Amministrazione procedente da eventuali responsabilità correlate alla partecipazione ai tavoli di co-progettazione, anche in relazione al materiale ed alla documentazione eventualmente prodotta in quella sede;

9) di impegnarsi a garantire la riservatezza in ordine alle informazioni, alla documentazione e a quant'altro venga a conoscenza nel corso del procedimento;

9) di individuare e autorizzare il sig./ra _____ quale Responsabile della Privacy di _____ al trattamento dei dati relativi all'Ente dal sottoscritto rappresentato, unicamente ai fini dell'espletamento della presente procedura.

A tal fine allega:

- i. fotocopia, non autenticata, di documento d'identità del legale rappresentante sottoscrittore in corso di validità, ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;*
- ii. Autocertificazione relativa al possesso dei requisiti.*

In fede,

Il legale rappresentante
