* 1. ALLEGATO B)

**Al Comune di DISO**

Piazza Municipio n. 16

Trasmissisone tramite

pec: **segreteria.comune.diso@pec.rupar.puglia.it**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**MANIFESTAZIONE INTERESSE PER L’ATTIVAZIONE DI UN PARTENARIATO CON ETS, MEDIANTE CO- PROGETTAZIONE, AI SENSI DELL’ART. 55 DEL D. LGS. N. 117/2017 FINALIZZATO ALLA GESTIONE DEL CENTRO APERTO POLIVALENTE PER MINORI SITO IN MARITTIMA, VIA GORIZIA.**

La sottoscritta /Il sottoscritto:

(cognome) (nome)

nata/o a il

residente a in via n.

C.A.P. tel. e-mail

in qualità di Legale Rappresentante dell’Ente del Terzo Settore:

denominato

con sede legale in Via Cap

C.F. P.IVA

Tel. PEC

Specificare la natura giuridica dell’ETS:

* Associazione di Promozione Sociale (APS)
* Organizzazione di Volontariato (ODV)
* Cooperativa Sociale/Consorzio di Cooperative Sociali
* Impresa sociale
* Altro (specificare: ; L’ETS è iscritta al RUNTS dal ;

Attività principale (come da Codice ATECO e/o da Statuto):

;

Attività secondarie: ;

(*eventuale*)

***in rete con le mandanti sotto riportate:***

La sottoscritta /Il sottoscritto:

(cognome) (nome) \_ nata/o a il

residente a in via n. \_

C.A.P. tel. e- mail\_

in qualità di Legale Rappresentante della:

Organizzazione

con sede legale in Via Cap

C.F. P.IVA

Tel. PEC

Specificare la natura giuridica dell’Organizzazione:

* Associazione di Promozione Sociale (APS)
* Organizzazione di Volontariato (ODV)
* Cooperativa sociale/Consorzio di cooperative sociali
* Impresa sociale
* Altro (specificare: ;

L’organizzazione è iscritta al RUNTS dal (se ETS);

Attività principale (come da Codice ATECO e/o da Statuto):

;

Attività secondarie: ;

La sottoscritta /Il sottoscritto:

(cognome) (nome) \_

nata/o a il

residente a in via n. \_

C.A.P. tel. e-mail\_

in qualità di Legale Rappresentante della:

Organizzazione

con sede legale in \_ Via Cap

C.F. P.IVA

Tel. PEC

Specificare la natura giuridica dell’Organizzazione:

* Associazione di Promozione Sociale (APS)
* Organizzazione di Volontariato (ODV)
* Cooperativa sociale/Consorzio di cooperative sociali
* Impresa sociale
* Altro (specificare: ;

L’organizzazione è iscritta al seguente Registro/Albo regionale

dal \_ numero iscrizione

(se ETS);

Attività principale (come da Codice ATECO e/o da Statuto):

;

Attività secondarie: ;

*Aggiungere gli spazi necessari in funzione del numero dei soggetti in rete*

***CHIEDE/CHIEDONO***

di partecipare alla PROCEDURA AD EVIDENZA PUBBLICA PER L’ATTIVAZIONE DI UN PARTENARIATO CON ETS, MEDIANTE CO- PROGETTAZIONE, AI SENSI DELL’ART. 55 DEL D. LGS. N. 117/2017 FINALIZZATO ALLA GESTIONE DEL CENTRO APERTO POLIVALENTE PER MINORI SITO IN MARITTIMA ALLA VIA GORIZIA

* IN FORMA SINGOLA - ETS
* IN FORMA ASSOCIATA

***DICHIARA/DICHIARANO***

* di possedere un’esperienza documentata almeno triennale, anche non continuativa, con riferimento alla erogazione di servizi socio-assistenziali a favore di minori (*per gli ETS che partecipano in forma singola il requisito è in capo al singolo soggetto, per i soggetti che partecipano in forma associata il requisito dovrà essere posseduto in misura maggioritaria dall’ETS designato come Capogruppo/Mandatario*);
* di volersi avvalere, con riferimento ad attività secondarie e collaterali, del contributo di soggetti o entità diverse dagli ETS, come definiti dall’art. 4 del D. Lgs. n. 117/2017 e ss. mm., nel rispetto di quanto previsto dall’Avviso e di indicarli nell’eventuale proposta progettuale (PP);
* di essere in possesso - ai fini della partecipazione alla procedura ad evidenza pubblica - dei requisiti previsti dall’Avviso pubblico;
* di conoscere ed accettare senza riserva alcuna l’AVVISO PUBBLICO PER L’ATTIVAZIONE DI UN PARTENARIATO CON ETS, MEDIANTE CO- PROGETTAZIONE, AI SENSI DELL’ART. 55 DEL D. LGS. N. 117/2017 FINALIZZATO ALLA GESTIONE DEL CENTRO APERTO POLIVALENTE PER MINORI e dei relativi Allegati;
* di accettare senza riserva alcuna che l’efficacia degli atti della procedura indetta dall’Amministrazione procedente è subordinata all’efficacia degli atti della indicata procedura;
* di impegnarsi a formalizzare l’accordo di collaborazione, conformemente allo schema di convenzione, in caso di positiva conclusione della procedura ad evidenza pubblica;
* che non sussistono ipotesi di conflitto di interesse, di cui alla legge n. 241/1990 e ss. mm.;
* di impegnarsi a comunicare al RUP della presente procedura qualsiasi modificazione relativa all’Ente dal sottoscritto rappresentato o ai soggetti del raggruppamento costituendo o costituito;
* di eleggere domicilio ai fini della presente procedura, presso il luogo indicato nella presente domanda dall’ETS singolo/ETS capogruppo in caso di raggruppamento e di accettare che le comunicazioni avverranno esclusivamente a mezzo PEC;
* 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;
* di impegnarsi a garantire la riservatezza in ordine alle informazioni, alla documentazione e a quant’altro venga a conoscenza nel corso del procedimento;
* di autorizzare il Comune di Andrano, quale *Titolare del trattamento* nel rispetto di tutte le norme della disciplina sulla Privacy, unicamente ai fini dell’espletamento della presente procedura.

A tale fine allega/allegano:

* n. dichiarazione sostitutiva (n. 1 per ogni soggetto avente la

rappresentanza legale dell’ETS proponente e di tutti gli altri eventuali soggetti);

* n. copie documento di identità in corso di validità di ogni soggetto avente la rappresentanza legale dell’ETS proponente e di tutti gli altri eventuali soggetti) [N.B.: non dovuta laddove la domanda di partecipazione sia firmata digitalmente];
* copia dell’avviso pubblico e relativi allegati sottoscritto/i dal legale/dai legali rappresentante/i del/dei Soggetto/i proponenti sottoscritto in ogni pagina in segno di accettazione;
* Statuto e Atto costitutivo di ogni ETS/Organizzazione, da cui si evince che le attività di interesse generale, di cui all’art. 5 del CTS siano coerenti con le attività proposte.

IL/I DICHIARANTE/I PRENDE/ONO ATTO CHE

ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, concernente il “Codice in materia di protezione dei dati personali”, del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e del D. Lgs. 101/2018, recante le disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679:

* 1. il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento relativo all’attivazione di un Partenariato con ETS, mediante co- progettazione, ai sensi dell’art. 55 del d. lgs. n. 117/2017 finalizzato alla gestione del Centro aperto polivalente per minori il trattamento degli stessi dati sarà effettuato con modalità informatizzate e manuali;
  2. il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell’istruttoria e degli altri adempimenti procedimentali;
  3. il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l’annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l’istruttoria necessaria;
  4. il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall’art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., avendo come riferimento il responsabile competente del trattamento degli stessi così come individuato dalla stessa Amministrazione [di cui al punto f)];

Comune di Diso, in persona del suo Legale Rappresentante: Coluccia Salvatore, con sede in Piazza Municipio, 16 - Diso (Le).

**Data**

Timbro e firma del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(*eventuale – in caso di partecipazione aggregata*)**

Timbro e firma del Legale Rappresentante

**Timbro e firma del Legale Rappresentante**

(In caso di firma autografa allegare fotocopia del documento di identità del sottoscrittore ai sensi del combinato disposto degli artt. 38 e 46 del DPR n. 445/2000)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

***(da restituire in carta libera debitamente compilata e sottoscritta)***

**PER L’ATTIVAZIONE DI UN PARTENARIATO CON ETS, MEDIANTE CO- PROGETTAZIONE, AI SENSI DELL’ART. 55 DEL D. LGS. N. 117/2017 FINALIZZATO ALLA GESTIONE DEL CENTRO APERTO POLIVALENTE PER MINORI SITO IN MARITTIMA – VIA GORIZIA.**

**La sottoscritta /Il sottoscritto:**

(cognome) (nome) \_

nata/o a il

residente a in via n. \_

C.A.P. tel. email

in qualità di Legale Rappresentante della:

Organizzazione

con sede legale in \_ Via Cap

C.F. P.IVA

Tel. PEC

*avvalendosi della facoltà concessagli dagli articoli 46 e 47 del DPR n° 445/2000, per la documentazione relativa alla selezione pubblica in oggetto, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del DPR n° 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate*

DICHIARA

* di non aver riportato condanne penali e non essere soggetto a procedimenti penali che impediscano i rapporti di lavoro con la Pubblica Amministrazione;
* che tutti i componenti dell’organizzazione da me rappresentata che ricoprono cariche associative, poteri di firma e di rappresentanza e/o ruoli di direzione non hanno riportato condanne penali e non sono soggetti a procedimenti penali che impediscano i rapporti di lavoro con la Pubblica Amministrazione;
* che l'Organizzazione opera con adeguata struttura organizzativa in ambiti attinenti e compatibili alle attività previste nell'avviso pubblico e che le risorse messe a disposizione possiedono capacità e conoscenze coerenti con l’ambito/i di intervento individuato/i nell’allegato A;
* di rispettare gli obblighi di legge in materia di lavoro, previdenza e assistenza;
* di rispettare gli obblighi igienico-sanitari, assicurativi, di sicurezza previsti dalla normativa vigente.

Autorizza al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.i. e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

ALLEGA:

* fotocopia/e di un documento di identità valido del/i sottoscrittore/i [NB: non dovuta ove la dichiarazione sia sottoscritta digitalmente];
* altro (specificare)

**Data**

Timbro e firma del Legale Rappresentante