

ALLEGATO A — Domanda di partecipazione

**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE
CAULONIA – COMUNE CAPOFILA**

Comprendente i Comuni di: Agnana Calabria – Bivongi – Camini – Canolo – Caulonia – Gioiosa Ionica – Grotteria – Mammola – Marina Di Gioiosa Ionica – Martone – Monasterace – Pazzano – Placanica – Riace – Roccella Jonica – S. Giovanni Di Gerace – Siderno – Stignano – Stilo.

Comune Capofila: Caulonia

**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE
LOCRI – COMUNE CAPOFILA**

Comprendente i Comuni di: Africo - Antonimina - Ardore - Benestare - Bianco - Bovalino - Brancaleone - Bruzzano Zeffirio - Caraffa del Bianco - Careri - Casignana - Ciminà - Ferruzzano - Gerace - Locri - Palizzi - Plati - Portigliola - Samo – San Luca – Sant'Agata del Bianco - Sant'Ilario dello Jonio - Staiti.

Comune Capofila: Locri

**All'Ambito Territoriale Sociale-
comune capofila Caulonia –
Via Brigida Postorino, snc
89041 – Caulonia (RC)
Tel/fax 0964/82036
PEC: protocollo.caulonia@asmepec.it**

Oggetto: Domanda di partecipazione Avviso pubblico per la presentazione di manifestazioni di interesse alla co-progettazione di servizi, azioni e attività da realizzare attraverso un Centro polivalente diffuso per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi, nella macroarea territoriale comprendente gli ambiti di Caulonia e Locri.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000)

Il/La sottoscritto/a (Cognome e nome) _____

nato/a _____ il _____

codice fiscale _____

cell. _____

e-mail _____

nella sua qualità di legale rappresentante dell'ETS proponente (denominazione giuridica)

tel. _____, e-mail _____

PEC _____

sito internet _____

con sede legale in _____, Via _____ n° _____

con sede operativa in _____, Via _____ n° _____

codice Fiscale partita I.V.A. _____

Consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell'art. 75 del D.P.R.

n. 445 del 28 dicembre 2000 e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

1) Che l'ETS proponente risulta iscritto al Registro:

Per le Cooperative Sociali:

- 1. Iscrizione al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. o equivalente registro per gli altri stati membri
Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____
- 2. Iscrizione all'Albo delle Cooperative sociali Sez "A" o Consorzi di Cooperative Sociali Sezione "B" ai sensi della Legge 381/91
Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____

Per le Associazioni e le Organizzazioni:

- 1. iscrizione in uno degli albi previsti dalla legge per le organizzazioni di volontariato
Registro/Albo _____
Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____;

Per gli Enti ed Associazioni di promozione sociale:

- 1. iscrizione nei registri di cui alla Legge 383/2000
Registro/Albo _____
Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____

Per gli Altri soggetti senza scopo di lucro di cui all'art. 4 del D. Lgs 117/2017:

- 1. Possesso iscrizione al RUNTS
Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____
- 2) di avere sede legale e operativa nel territorio della Regione Calabria;
 - 3) di aver preso visione dell'Avviso e delle prescrizioni in esso contenute;
 - 4) la sussistenza delle finalità statutarie e/o istituzionali congruenti con i servizi e le attività oggetto della presente procedura, desumibili dall'atto costitutivo, dallo statuto o da analoga documentazione istituzionale prevista dalla specifica disciplina vigente in relazione alla natura del soggetto partecipante;
 - 5) di essere in possesso dei requisiti di idoneità morale e professionale per stipulare convenzioni e/o patti d'intento con la Pubblica Amministrazione;
 - 6) l'assenza delle cause di esclusione art. 80 D. Lgs. 50/2016 per tutta la durata della procedura e non essere incorsi, ai sensi della normativa vigente, in ulteriori cause di divieto a contrarre con la pubblica amministrazione alla data della compilazione della presente dichiarazione sostitutiva;

- 7) di possedere comprovata esperienza biennale nel campo dell'inclusione di giovani e adulti con disabilità e/o esperienza specifica in progettualità relative a giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico, come da CV e proposta progettuale allegati;
- 8) che per la medesima proposta progettuale non sono stati richiesti altri finanziamenti nell'ambito di programmi nazionali o regionali, né altri programmi o iniziative comunitarie;
- 9) l'insussistenza, nei confronti del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'art. 67 del D. Lgs. 06.09.2011, n. 159;
- 10) l'insussistenza di carichi pendenti e/o di condanne penali a carico del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione;
- 11) che l'ente è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori;
- 12) che l'ente è in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette, e delle tasse;
- 13) che lo statuto agli atti è aggiornato (in alternativa si allega lo statuto aggiornato), e che le attività previste dal progetto sono coerenti con le attività statutarie;
- 14) che nelle attività progettuali _____ sarà impegnato / _____ non sarà impegnato anche personale volontario (barrare con una X la casella);
- 15) che le strutture in cui si svolgeranno i servizi e le attività progettuali, sono in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia edilizia, igienico-sanitaria, di prevenzione incendi, sulle condizioni di sicurezza degli impianti, sulle barriere architettoniche, sulla prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- 16) (solo in caso di ATI o ATS) che si intende attivare Associazione Temporanea di intesa/scopo con i seguenti soggetti, di cui si allegano le manifestazioni di interesse:

ETS

(denominazione giuridica)	Sede legale	Sede operativa	Codice fiscale	Registro numero e data di iscrizione

- 17) che si intende attivare partenariato con i seguenti soggetti, di cui si allegano le manifestazioni di interesse:

Soggetto partner (denominazione)	Sede	Codice fiscale	Tipologia (ente pubblico, privato sociale, privato)

- 18) di essere consapevole che l'accertamento della non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, nonché di quelle accluse alla medesima, comporterà l'esclusione dalla procedura, ovvero, in caso di assegnazione del finanziamento, l'annullamento e/o la revoca dell'assegnazione stessa.

CHIEDE

di poter accedere all'Avviso in oggetto, attraverso la manifestazione d'interesse alla co-progettazione di servizi, azioni e attività da realizzare attraverso un Centro polivalente diffuso per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi, nella macroarea territoriale comprendente gli Ambiti di Caulonia e Locri, per l'importo richiesto di (finanziamento) euro:

- A tal fine SI IMPEGNA, in caso di valutazione positiva, a partecipare agli incontri del Tavolo di co-progettazione, pena l'esclusione dalla procedura.

- A tal fine alla presente DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (Allegato A) allega la seguente documentazione:

- Allegato B - Proposta progettuale;
- Allegato C - Informativa privacy;
- Allegato D - Piano finanziario biennale;
- Copia dello Statuto e dell'Atto Costitutivo del soggetto proponente e degli eventuali componenti dell'Associazione Temporanea.

(Luogo e data)

Il Legale Rappresentante

AVVERTENZE: La presente domanda deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento del sottoscrittore, in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445/2000 (qualora non firmata digitalmente).