

ALLEGATO 1

DOMANDA - MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DEI SOGGETTI ATTUATORI

(Autocertificata ex D.P.R. 445/2000)

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER LA REALIZZAZIONE DELLA "DOTE EDUCATIVA E DI COMUNITÀ" CON IL COINVOLGIMENTO DEI BENEFICIARI DEL REDDITO DI DIGNITÀ 2023.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____ in qualità di legale rappresentante della Società

Cooperativa – Organizzazione – Associazione – Ente

_____ con sede legale in

_____ Via _____

Codice Fiscale/Partita I.V.A. _____

Telefono _____ fax _____ E-mail _____

E-mail certificata _____

visto l'avviso pubblico in data _____ per l'acquisizione di manifestazione di interesse per la individuazione di soggetti di Terzo Settore e Imprese per la realizzazione della "Dote Educativa e di Comunità" con il coinvolgimento dei beneficiari della misura del Reddito di Dignità 2023.

CHIEDE

di aderire in qualità di soggetto Partner ed attuatore della "DOTE EDUCATIVA E DI COMUNITÀ" con il coinvolgimento dei beneficiari del "Reddito di Dignità 2023" per il/i seguente/i ambito/i di intervento e secondo il progetto di cui alla/alle scheda/e allegata/e:

- culturale
- sociale
- artistico
- ambientale
- formativo
- tutela dei beni comuni

A tale fine sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR 445/2000 nell'ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

1)che le attività proprie della Società, Cooperativa/Associazione/Organizzazione, Ente sono le seguenti:

2)che gli estremi della iscrizione alla CCIAA sono i seguenti _____

3)che gli estremi della iscrizione dell'Associazione/Organizzazione ai Registri previsti dalla legge sono i seguenti:

Registro _____

Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____

4)che gli estremi della iscrizione alla Camera di Commercio sono i seguenti:

Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____

5)che gli estremi delle polizze contro gli infortuni e la responsabilità civile per i dipendenti/volontari sono i seguenti:

a) posizione I.N.A.I.L. n. _____

b) polizza infortuni n. _____ scadenza _____ Compagnia _____

c) polizza R.C.T. n. _____ scadenza _____ Compagnia _____

6)di essere in regola relativamente alla posizione contributiva ed assistenziale dei dipendenti e collaboratori. A tale fine dichiara di poter produrre, alla data odierna, un D.U.R.C. positivo;

7)che nel corso dell'ultimo biennio sono state effettuate le seguenti attività di formazione dei dipendenti/volontari:

8)di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni contenute nell'Avviso di Manifestazione di Interesse per la stipula di accordo per la realizzazione di "Percorsi di Tirocinio, Progetti di Sussidiarietà, dote Educativa e di Comunità" con il coinvolgimento di beneficiari della misura RED 2023 dell'Ambito Territoriale 7;

9)di impegnarsi nello sperimentare e/o consolidare collaborazioni con soggetti pubblici e privati, in particolare con quelli del Terzo Settore al fine di permettere occasioni di socializzazione e di attivazione del beneficiario nel contesto comunitario in una prospettiva di welfare generativo.

10)di impegnarsi al rispetto integrale delle clausole anticorruzione per quanto applicabili;

11)di impegnarsi a presentare annualmente il bilancio;

Luogo e data _____

Firma Legale Rappresentante

ALLEGA

- Copia documento di identità del legale rappresentate
- Scheda progettuale (Allegato 2);
- Visura camerale o statuto.