

UNIONE DEI COMUNI
DEL FRIGNANO
Servizio Sociale Associato e UDP
Via Giardini n. 15
41026 Pavullo nel Frignano (MO)

Avviso pubblico per l'attivazione di un partenariato con APS/ODV per la realizzazione di interventi in materia di welfare di comunità, cittadinanza attiva e inclusione sociale volti a promuovere il benessere della popolazione e a contrastare il rischio di isolamento sociale di persone in condizione di vulnerabilità e a rischio di emarginazione, mediante convenzione, ai sensi dell'art. 56 del d. lgs. n. 117/2017, per il periodo 2024/2027;

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA AD EVIDENZA PUBBLICA.

Il sottoscritto _____
in qualità di **legale rappresentante p.t. dell'Organizzazione/Associazione**

In relazione all'avviso pubblicato dal Servizio Sociale Associato dell'Unione dei Comuni del Frignano in data _____, con la presente domanda intende partecipare alla procedura ad evidenza pubblica in oggetto.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e ss. mm. consapevole delle responsabilità derivanti dall'aver reso dichiarazioni mendaci

Dichiara

1. I dati identificativi dell'..... da me rappresentata/o:

a. Denominazione:

b. Natura giuridica:

A.P.S.

O.D.V.

- c. Sede legale e riferimenti: Via/Piazza
- Nr. Cap Comune
- Indirizzo PEC:
- d. P.Iva: C.F.:
- e. Altri legali rappresentanti p.t.:
- f. Attività principale (come da Statuto):
- g. Attività secondarie
- h. Nr iscrizione nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore
- i. Recapiti telefonici:
- j. L'Ente è in possesso di personalità giuridica:
- Sì
- No

Se "sì": in ottemperanza alle disposizioni di cui al decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231 e alle successive disposizioni attuative emesse dalla Banca d'Italia in data 23 dicembre 2009 (Norme di prevenzione dell'antiriciclaggio), in qualità di

- Titolare dell'Ente
- Legale Rappresentante dell'Ente

Opzione 1)

- di essere l'unico titolare effettivo dell'Ente sopra indicato;

Opzione 2)

- di essere titolare effettivo dell'ente unitamente a:

(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo)

Cognome.....Nome.....

Nato a.....(.....) il.....Cod. fiscale

.....residente a(.....)

CAP in via.....

domicilio (se diverso dalla residenza)

.....
estremi documento di identità in corso di validità:

- Carta d'identità
- Patente
- Passaporto
- Altro (specificare) _____

avente numero

rilasciato il..... da
scadenza

Opzione 3)

di non essere il titolare effettivo

Il/i titolare/i effettivo/i dell'ente è/sono di seguito indicato/i:

(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo)

Cognome.....Nome.....

Nato a.....(.....) il.....Cod. fiscale

.....residente a(.....)

CAP in via.....

domicilio (se diverso dalla residenza)

.....

estremi documento di identità in corso di validità:

Carta d'identità

Patente

Passaporto

Altro (specificare)

avente numero

rilasciato il..... da

scadenza

Opzione 4)

(ATTENZIONE: tale scelta è riservata ai soli casi in cui vi sia assenza di controllo o di partecipazioni rilevanti nell'ente)

che non esiste un titolare effettivo dell'ente dal momento che (specificare la motivazione)

..... per cui i titolari effettivi sono individuati nelle persone fisiche titolari di poteri di amministrazione o direzione dell'Ente di seguito indicate:

(ripetere le informazioni sottoindicate per ciascuna persona fisica individuata come titolare effettivo, compreso il dichiarante laddove quest'ultimo sia individuabile quale titolare effettivo per effetto dell'assenza di controllo o di partecipazioni rilevanti)

Cognome.....Nome.....

Nato a.....(.....) il.....Cod. fiscale

.....residente a(.....)

CAP in via.....
domicilio (se diverso dalla residenza)

.....
estremi documento di identità in corso di validità:

- Carta d'identità
- Patente
- Passaporto
- Altro (specificare) _____

avente numero

rilasciato il..... da

scadenza

2. di essere in possesso, ai fini della partecipazione alla procedura ad evidenza pubblica, dei requisiti previsti dall'Avviso Pubblico, in particolare, di aver maturato la seguente esperienza nel periodo Gennaio 2019 - Febbraio 2024:

- Interventi in materia di welfare di comunità, cittadinanza attiva, animazione delle reti comunitarie, mediazione e facilitazione dal _____ al _____ per conto di _____ (specificare la PA);
- Interventi di inclusione sociale di persone in condizione di vulnerabilità e a rischio di emarginazione dal _____ al _____ per conto di _____ (specificare la PA);

3. di conoscere ed accettare senza riserva alcuna l'Avviso pubblicato citato in oggetto ed i relativi allegati;

4. che non sussistono ipotesi di conflitto di interesse di cui alla L. 241/1990 e ss.mm.;

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

6. 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;

7. di manlevare sin d'ora l'Amministrazione procedente da eventuali responsabilità correlate alla partecipazione alla procedura, anche in relazione al materiale ed alla documentazione eventualmente prodotta in quella sede;

8. 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 autorizzare l'Unione dei Comuni del Frignano con sede legale in Via Giardini 15 Pavullo nel Frignano (Mo) – Cap. 41026 al trattamento dei dati relativi all'Ente dal sottoscritto rappresentato, unicamente ai fini dell'espletamento della presente procedura.

A tal fine allega

- a. documento di identità, in corso di validità, del legale rappresentante p.t., sottoscritto;

Data

Firma leggibile
