ALLEGATO 1

Avviso di manifestazione di interesse rivolto agli enti del terzo settore accreditati per l'erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare socio-assistenziale interessati all'inserimento negli elenchi di soggetti qualificati che la Società della Salute Area Pratese intende costituire nell'ambito del PNRR Missione 5 - Componente 2 – Sottocomponente 1 - Investimento 1.1. - Sub investimento 1.1.3 "Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità" – CUP G64H22000290006

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a a_____ prov. _____il_____

residente a _____prov. _____ C.A.P._____ via/piazza _____ n. _____ codice fiscale _____ in qualità di legale rappresentante dell'ETS (Ente Terzo Settore)

_____avente forma giuridica_____codice fiscale _____ partita I.V.A. _____sede legale (indirizzo completo di CAP) _____

e.mail_____pec_____

numero telefonico_____

CHIEDE

1) di partecipare all' *Avviso di manifestazione di interesse rivolto agli enti del terzo settore accreditati per l'erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare socio-assistenziale interessati all'inserimento negli elenchi di soggetti qualificati che la Società della Salute Area Pratese intende costituire nell'ambito del PNRR Missione 5 - Componente 2 – Sottocomponente 1 - Investimento 1.1. - Sub investimento 1.1.3 "Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità" – CUP G64H22000290006*

2) di partecipare alla procedura in oggetto nella seguente forma:

□ esclusivamente come soggetto singolo

oppure

□ come membro capofila ***di più soggetti costituiti in partnership*** e partecipa alla presente selezione in partenariato con i seguenti soggetti:

Ente Terzo Settore _____ avente sede legale in _____ (Prov.) _____ via _____n. ___ codice fiscale _____ partita I.V.A. _____ e-mail _____ pec _____telefono_____

(N.B. aggiungere righe per ulteriori partner diversi dal capofila)

Gli Enti co-partecipanti dovranno allegare anch'essi la presente istanza compilata e sottoscritta

Il soggetto capofila dichiara di assumere l'impegno alla costituzione di una Associazione Temporanea di Scopo (ATS) finalizzata alla realizzazione del progetto e di stipulare la convenzione in nome e per conto dei soggetti associati;

a tal fine DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 de D.P.R. 445/200, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000

che l'ETS _____ è in possesso di:

Iscrizione al RUNTS n._____

Iscrizione Registro delle Imprese n._____

Accreditamento istituzionale rilasciato da_____ con atto n._____del_____

Che

l'impresa / ente svolge attività di:

- può dimostrare l'esperienza acquisita nella materia di cui al presente Avviso, come di seguito indicato:

- il personale che si intende utilizzare nelle attività progettuali risulta in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente

Altre informazioni che si ritiene utile fornire al fine della valutazione della manifestazione d'interesse (max 1 pagina) :

DICHIARA inoltre

- di essere accreditato, per i servizi per i quali manifesta interesse per l'iscrizione nell'elenco, secondo il disposto della LR 82/2009 e del successivo Regolamento 11 agosto 2020, 86/R, nonché delle delibere regionali di riferimento per la tipologia d'intervento prevista dall'avviso;
- di essere in possesso, ai fini della partecipazione alla procedura, dei requisiti previsti nell'Avviso;

- che nei confronti dell'Ente rappresentato non sussiste alcuna delle ipotesi previste dagli art. 94 e 95 del D.Lgs. n. 36/2023 e che tale dichiarazione è resa per sé e per tutti i soggetti contemplati dalla richiamata disposizione;

- di non versare in alcune delle ipotesi di conflitto di interesse previste dalla legislazione vigente;

- di avere letto, compreso e di conoscere ed accettare senza riserva alcuna l'Avviso pubblico e i relativi Allegati;

- di assicurare gli adempimenti degli obblighi di autorizzazione e accreditamento;

- che le eventuali comunicazioni in ordine alla presente procedura dovranno essere effettuate al seguente indirizzo e-mail o pec _____ ;

- di essere informato che i dati raccolti anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa e che saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento (UE) 679/2016;

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti richiesti.

Data _____

Timbro e firma
del Legale Rappresentante

N.B.: Allegare copia di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore