

All . 1 Fac simile domanda

**All'Azienda USL Toscana Nord Ovest
Zona Distretto Apuane
via Don Minzoni 3 Carrara (MS)**

Il/La sottoscritto/a: (Cognome).....(Nome).....
nato/a il.....
codice fiscale.....cell.....
Email.....PECnella sua qualità di legale rappresentante
del/della
con sede legale in.....Via.....prov.....
codice fiscale.....Partita IVA.....
domiciliato per la carica presso la sede legale sopra indicata

CHIEDE

di poter accedere all'assegnazione di finanziamenti pubblici a valere sulla "Manifestazione di Interesse per la realizzazione di percorsi che sostengano e aiutino gli utenti della U.F. Ser.D. e della U.F. S.M.A della Zona Distretto delle Apuane a sviluppare capacità di integrazione e socializzazione agevolandone il recupero psico-sociale" di cui al Decreto ATNO n. 3437 del 30 ottobre 2023;

A tal fine, ai sensi del DPR 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali ivi previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

- di aver preso piena conoscenza dell'Avviso e delle prescrizioni in esso contenute;
- di non essere incorso in nessuna causa determinante l'esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento dei contratti pubblici previsti dagli artt. 94, 95, 96, 97 e 98 del D.Lgs 36/2023 e che non sussista qualsivoglia causa di impedimento a stipulare contratti con la pubblica amministrazione;
- l'insussistenza, nei confronti del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione (di cui va allegato apposito elenco contenente le loro generalità), delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'art. all'art. 67 del D.Lgs. 6.9.2011 n. 159;
- di essere iscritto al RUNTS o, nelle more della conclusione delle procedure di trasmigrazione con convalida di iscrizione di cui all'art. 54 del Dlgs 117/2017, nei Registri previsti dalle normative di settore ex art. 101 comma 3 del sopracitato Decreto Legislativo. Indicare estremi degli atti:
- di non essere in scioglimento o liquidazione;
- di svolgere attività pertinente all'oggetto della presente selezione con esibizione di copia dello Statuto e dell'atto costitutivo o di analoga documentazione istituzionale prevista dalla specifica disciplina vigente;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti nel rispetto dei principi previsti dal Reg. UE 679/2016 e dal D. Lgs n. 196 del 30/06/2003 e ss.mm.ii. (cd. "Codice privacy") che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 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;
- che l'ente è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori (se applicabile);
- che l'ente è in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette e indirette, e delle tasse.

- che l'Ente (denominazione)

- a) è qualificato come “Ente del Terzo settore da almeno sei mesi ai sensi del D.Lgs n. 117/2017;
- b) ha, tra i fini statutari, l'obiettivo di una missione di servizio pubblico legata alla prestazioni di servizi oggetto del presente bando;
- c) è dotato di personale, mezzi ed attrezzature idonee allo svolgimento delle attività richieste;
- d) è in possesso di “ adeguata attitudine” e “ concreta capacità” di operare e realizzare le attività richieste per la realizzazione delle attività di cui all'Avviso approvato con Decreto ATNO n. 3437 del 30 ottobre 2023;
- e) ha maturato esperienza nel settore documentabile attraverso la descrizione delle attività (precisare eventuali pregresse collaborazioni con l'Azienda USL Toscana Nord Ovest) di seguito elencate:

ALLEGA

- proposta progettuale corredata dei relativi costi, redatta sulla base delle attività del progetto n....., come da “Manifestazione di Interesse per la realizzazione di percorsi che sostengano e aiutino gli utenti della U.F. Ser.D. e della U.F. S.M.A. della Zona Distretto delle Apuane a sviluppare capacità di integrazione e socializzazione agevolandone il recupero psico-sociale” di cui al Decreto Azienda USL Toscana Nord Ovest n. 3437 del 30 ottobre 2023;
- Statuto o analoga documentazione istituzionale prevista dalla specifica disciplina vigente in relazione alla natura del soggetto proponente;
- copia di documento di identità del Legale Rappresentante in corso di validità.

Data:

Timbro e firma Legale Rappresentante