

**Allegato 1 – Istanza di partecipazione in qualità di Partner**

Spett.le

**Azienda USL Toscana Nord Ovest**

**Zona Distretto “Piana di Lucca”**

direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

**OGGETTO: ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI ALLA CO-PROGETTAZIONE E GESTIONE IN PARTENARIATO CON L'AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST- ZONA DISTRETTO PIANA DI LUCCA – DEL PROGETTO LAVORO PER SOGGETTI AFFERENTI L'AREA DELLA SALUTE MENTALE CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA DISABILITA' PSICHICA E/O DISABILITA' INTELLETTIVA IN CARICO AI SERVIZI DELLA ZONA DISTRETTO.**

**ATTENZIONE:** Nel caso di soggetti associati o in partenariato progettuale, ogni soggetto deve compilare singolarmente la domanda di partecipazione in formato digitale

<b>IL SOTTOSCRITTO:</b>													
<b>NATO A:</b>												<b>IL:</b>	
<b>RESIDENTE A</b>													
<b>CODICE FISCALE DICHIARANTE:</b>													
<b>IN QUALITA' DI:</b> <i>(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)</i>													
<b>DELL'ENTE:</b> <i>(denominazione e ragione sociale)</i>													
<b>CODICE FISCALE ENTE:</b>													
<b>PARTITA I.V.A.:</b> <i>(se in possesso)</i>													
<b>ISCRITTO:</b>													
<input type="checkbox"/> RUNTS													
<input type="checkbox"/> Registro delle imprese nella sezione speciale delle imprese sociali;													
<input type="checkbox"/> Albo regionale/nazionale delle cooperative sociali di cui alle relative leggi istitutive nazionali e regionali;													
<input type="checkbox"/> Registro regionale volontariato di cui alle relative leggi istitutive nazionali e regionali;													
<input type="checkbox"/> Registro regionale delle Associazioni di Promozione Sociale di cui alle relative leggi istitutive nazionali e regionali													
<input type="checkbox"/> Anagrafe delle Onlus													
<b>N °</b> .....										<b>del</b>			
<b>SEDE LEGALE:</b> <i>(indirizzo)</i>													
<b>SEDE/I OPERATIVA/E:</b> <i>(indirizzo)</i>													
<b>NUMERO DI TELEFONO:</b>								<b>CELLULARE</b>					
<b>E-MAIL:</b>								<b>PEC:</b>					

**1. ISCRITTO A:**

INPS

Ufficio/Sede	Indirizzo	CAP	Città
Matricola Azienda	Numero dipendenti	CCNL applicato al personale dipendente (t. determinato o indeterminato)	

INAIL

Ufficio/Sede	Indirizzo	CAP	Città
	Tel.	P.A.T.	

ALTRO ENTE PREVIDENZIALE

NON ISCRITTO AD ALCUN ENTE PREVIDENZIALE per le seguenti motivazioni:

---

---

**AGENZIA DELLE ENTRATE** di riferimento dell'Ente:

Ufficio	Indirizzo	CAP	Città

### CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla procedura di evidenza pubblica per l'individuazione di Enti del terzo settore disponibile alla co-progettazione e gestione in partenariato con l'Azienda USL Toscana Nord Ovest - zona distretto piana di lucca – del Progetto Lavoro per soggetti afferenti l'area della Salute Mentale con particolare riferimento alla disabilità psichica e/o disabilità intellettiva in carico ai Servizi della Zona Distretto:

A) SINGOLA

OPPURE

B ) ASSOCIATA

- Partenariato di progetto fra Enti del Terzo Settore

fra i seguenti Enti del Terzo Settore:

*Indicare anche le PARTI DEL SERVIZIO che saranno eseguite da ogni singolo soggetto (in sintesi)*

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

---

4. \_\_\_\_\_

---

5. \_\_\_\_\_

---

Il capofila è (*Denominazione ETS*).....

#### OPPURE

- come mandante/mandatario di Associazione Temporanea di scopo o Raggruppamento (Associazione) Temporaneo di scopo **già costituita**

#### OPPURE

- mandante/mandatario di Associazione Temporanea di scopo o Raggruppamento (Associazione) Temporaneo **da costituire**, che in caso di assegnazione di finanziamento, si impegna a costituire con gli altri partner come specificato nell'avviso.

#### PRESENTA

La proposta progettuale redatta secondo il Formulario (Allegato 2 all'avviso) sulla base della quale intende partecipare all'attività di co-progettazione prevista dall'Avviso

#### **DICHIARA DI POSSEDERE I SEGUENTI REQUISITI DI ORDINE GENERALE E IDONEITA' PROFESSIONALE:**

Consapevole della responsabilità penale cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 artt. 46 e 47, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità:

- l'inesistenza delle situazioni indicate agli artt. da 94 a 98 del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i;
- essere in possesso di tutti i requisiti di affidabilità morale, di non essere incorso in nessuna causa di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento di contratti pubblici o di qualsiasi causa di inadempimento a stipulare contratti con la Pubblica Amministrazione;
- che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- l'insussistenza delle cause di esclusione, di partecipazione alle gare, previste dalla normativa antimafia (D.Lgs. 159/2011 e successive modifiche e integrazioni);
- di non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse secondo la legislazione italiana o quella nello Stato in cui sono stabiliti;
- di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui è stabilito;
- di rispettare il contratto nazionale di lavoro di settore, gli accordi sindacali e/o locali integrativi, le

norme di sicurezza nei luoghi di lavoro dei lavoratori e ogni altro adempimento di legge nei confronti dei lavoratori dipendenti e soci;

- di aver preso visione e conseguentemente di accettare, senza condizione e riserva, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di Istruttoria Pubblica;
- di essere in grado in ogni momento di certificare tutti gli elementi innanzi dichiarati, impegnandosi, altresì, in caso di selezione a presentare in tempi brevi la documentazione non acquisibile direttamente da parte di questa Amministrazione;
- di essere consapevole che i dati acquisiti sono previsti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento amministrativo per il quale sono richiesti e verranno trattati solo per tale scopo;
- che l'atto costitutivo e/o lo Statuto del proprio ente prevedono lo svolgimento di attività e servizi a favore di terzi analoghi a quelli oggetto del presente Avviso di co-progettazione;
- di impegnarsi ad assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge 136/2010;
- che le iniziative progettuali presentate non si configurano come attività commerciale;
- sussistenza di finalità statuarie 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 proponente;
- possesso di accreditamento istituzionale;
- di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;
- In riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili (scegliere una delle seguenti tre opzioni):
  - di non essere soggetto in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15;
  - di non essere soggetto in quanto pur avendo un numero di dipendenti compreso fra 15 e 35, non ha effettuato nuove assunzioni dal 18.1.2000 o, se anche le ha effettuate, rientra nel periodo di esenzione dalla presentazione della certificazione;
  - di essere tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano l'inserimento dei disabili e di essere in regola con le stesse.
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio,

**DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI DI CAPACITA' TECNICO PROFESSIONALE E IDONEITA' PROFESSIONALE:**

- Aver sviluppato e realizzato, in ambito sanitario o sociale, progetti/azioni negli ultimi 36 mesi congruenti con i servizi e le attività oggetto della presente procedura (*descrivere brevemente*)
-

- 
- 
- 
- Personale con competenze e capacità specifiche con background formativi e professionali adeguati (allegare curricula).
  - garanzia che le figure professionali coinvolte nelle attività progettuali siano in regola ai sensi dell'art. 25 bis del DPR n. 313/2002;

**DICHIARA INOLTRE**

Di rilasciare espressa liberatoria in favore dell'Amministrazione precedente in ordine ad eventuali responsabilità legate alla proprietà intellettuale della proposta progettuale presentata in allegato alla presente istanza.

Recapito di riferimento per ogni comunicazione relativa al presente Avviso

COGNOME E NOME	
INDIRIZZO	
RECAPITI TELEFONICI	
E MAIL	
PEC	

Luogo, Data

Firma Legale Rappresentante