

Allegato 3 – Istanza di partecipazione in qualità di Sostenitore e/o Finanziatore

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

IL SOTTOSCRITTO:																				
NATO A:												IL:								
RESIDENTE A																				
CODICE FISCALE DICHIARANTE:																				
IN QUALITA' DI: <i>(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)</i>																				
DELL'ENTE: <i>(denominazione e ragione sociale)</i>																				
CODICE FISCALE ENTE:																				
PARTITA I.V.A.: <i>(se in possesso)</i>																				
FORMA GIURIDICA ENTE:																				
NUMERO DI TELEFONO:										CELLULARE										
E-MAIL:										PEC:										

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:

per le seguenti motivazioni:

DICHIARA

- di aver preso visione e conseguentemente di accettare, senza condizione e riserva, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di Istruttoria Pubblica;
- di esprimere la propria disponibilità a sostenere le attività che saranno avviate in esecuzione del progetto definitivo e di voler svolgere, in particolare, le seguenti funzioni promozionali e di *advocacy* nei confronti delle persone destinatarie delle misure di cui al medesimo progetto:

- funzioni di promozione, sensibilizzazione, informazione e/o comunicazione inerenti le attività del progetto nei confronti del gruppo *target*;
- funzioni di supporto e sostegno ai percorsi di inserimento e accompagnamento al lavoro in collaborazione con i servizi pubblici che hanno in carico i soggetti *target*;
- diffusione delle buone pratiche progettuali anche attraverso la messa a disposizione del proprio sito *web*;
- partecipazione al monitoraggio e/o alla valutazione delle attività progettuali.

DICHIARA INOLTRE

di apportare il seguente valore aggiunto:

DICHIARA INFINE

- che le eventuali comunicazioni in ordine agli esiti della presente selezione dovranno essere effettuate al seguente indirizzo email o pec _____ ;
- che il referente per il raccordo con il Soggetto Capofila relativamente alle attività progettuali in oggetto è individuata nella persona di _____ Tel./Cell. _____, e-mail _____.

(luogo e data)

(Timbro e firma del legale rappresentante)