

**CARTA INTESTATA
ENTE/ASSOCIAZIONE**

(Indirizzo, Tel., Cell., Web, e-mail)

Al Distretto Socio Sanitario 18
c/o **Comune della Spezia**
C.d.R. Servizi Sociosanitari

Piazza Europa, 1
19124 LA SPEZIA

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA COPROGETTAZIONE DEL PROGETTO
"INTERVENTI DI COMUNITÀ PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO, LA
PREVENZIONE ED IL SOSTEGNO ALLE FRAGILITÀ DEGLI ANZIANI - DGR
431/2016"**

Il sottoscritto _____
nella sua qualità di legale rappresentante/responsabile di _____

Indicare tipologia

- Associazione di volontariato
- Associazione di promozione sociale
- Ente religioso
- Fondazione
- Cooperativa sociale
- Altro soggetto non profit

Codice fiscale del soggetto richiedente

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo (sede legale): _____

Cap - località/comune: _____

Recapito telefonico _____ fax _____

e-mail: _____

pec : _____

Recapito postale (qualora diverso dall'indirizzo sopra riportato): _____

Referente per la coprogettazione:

Cognome _____ Nome _____

Ente di Appartenenza: _____

Indirizzo dell'Ente: _____

Tel. _____ Fax _____

e-mail: _____ PEC: _____

DICHIARA

che il soggetto partecipante:

- svolge attività senza finalità di profitto di cui all'articolo 1, quarto comma, della legge 328/2000;
- è iscritto ai registri regionali L.R. 12/2006 art. 53 al n. _____ (indicare n. iscrizione);
- (solo per gli enti che svolgono attività di impresa es. cooperative sociali) l'assenza dei motivi di esclusione di cui all'articolo 80 del D.Lgs. N. 50/2016 - codice dei contratti pubblici;
- opera effettivamente alla data del presente avviso da almeno tre anni nel territorio della Provincia della Spezia, nell'ambito delle attività legate alla socializzazione, integrazione ed aggregazione sociale delle persone disabili e/o dei soggetti psichiatrici
oppure
- ha operato complessivamente, anche in modo discontinuo, per almeno tre anni negli ultimi cinque

allegare sintetica descrizione dell'attività svolta con indicazione del periodo dell'effettiva realizzazione

CHIEDE

di partecipare alla coprogettazione in epigrafe.

Il sottoscritto si assume la piena responsabilità delle affermazioni e delle notizie contenute nella presente domanda e nella documentazione ad essa allegata, consapevole che la dichiarazione mendace, la falsità in atti o l'uso di un atto falso costituiscono reato ai sensi dell'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" ed implicano l'applicazione di una sanzione penale.

Data _____ (firma del legale rappresentante) allegare fotocopia documento di identità
------------	---

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del decreto legislativo 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.