

Al Comune di Terzigno NA)
Affari Generali e Servizi Sociali
protocollo@pec.comune.terzigno.na.it

OGGETTO: ISTANZA DI PARTECIPAZIONE AD AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI UN ETS INTERESSATO AL CONVENZIONAMENTO PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SOCIALE PER IL COMUNE DI TERZIGNO (NA).

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____) il _____
e res. in _____ (____) alla via _____ n. _____,
in qualità di Presidente della (opporre crocetta e compilare):

- Organizzazione di Volontariato (ODV)** _____
 Associazione di Promozione Sociale (APS) _____

- con sede legale in _____ prov. ____ Via/Piazza _____
- con sede operativa in _____ prov. ____ Via/Piazza _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

Recapiti:

- telefono cellulare _____
- e-mail _____ PEC _____
- referente amministrativo _____ cellulare _____ e-mail _____

- (eventuale, del caso apporre crocetta)* in collaborazione di rete, quale *designata al coordinamento* ai fini del servizio in oggetto

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445 e per gli effetti dell'art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

DICHIARA

Al riguardo dell'Organizzazione/Associazione qui rappresentata ed in forza del ruolo dalla stessa rivestito ai fini della presente procedura:

- come da D.Lgs. 117/2017, Codice del Terzo Settore, di essere qualificabile *(apporre crocetta)* come:

- Organizzazione di Volontariato (ODV)
 Associazione di Promozione Sociale (APS)
 (eventuale, del caso apporre crocetta) di essere designata al coordinamento ai fini del servizio in oggetto, collaborando in rete con le Organizzazioni/Associazioni indicate a seguire, tutte qualificabili quali Organizzazioni di Volontariato (ODV)/ Associazioni di Promozione Sociale (APS) ai sensi del D.Lgs. 117/2017, Codice del Terzo Settore:

Organizzazione di Volontariato (ODV) _____
 Associazione di Promozione Sociale (APS) _____
iscritta al RUNTS _____ al n. _____ dal _____
con sede legale in _____ prov. Via/Piazza _____
con sede operativa in _____ prov. Via/Piazza _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____

Organizzazione di Volontariato (ODV) _____
 Associazione di Promozione Sociale (APS) _____
iscritta al RUNTS _____ al n. _____ dal _____
con sede legale in _____ prov. Via/Piazza _____
con sede operativa in _____ prov. Via/Piazza _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____

- di indicare ai fini di ogni comunicazione relativa alla presente procedura il seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (P.E.C.): _____
- di essere a perfetta conoscenza – per averne preso visione – e di accettare integralmente ed incondizionatamente tutto quanto indicato nell’Avviso Pubblico di cui alla presente procedura ed ai suoi allegati;
- di esprimere finalità statutarie/costitutive compatibili (*servizio specifico e/o altri servizi di assistenza o di relazione di prossimità*) con l’attività oggetto di manifestazione di interesse;
- Di essere iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore di cui all’art.56, comma 1, del D.Lgs 117/2017 con n. _____ del _____;
- Dichiarare l’assenza delle cause di esclusione di cui al nuovo Codice degli Appalti per quanto compatibili con la natura giuridica delle ODV e APS;
- di possedere i requisiti di moralità ed adeguata attitudine e capacità tecnica e professionale necessari all’esecuzione del servizio richiesto;

e, pertanto, **DICHIARA**, altresì, quanto segue:

- di essere nelle condizioni di poter garantire - in caso di affidamento del servizio - anche in caso di emergenza - secondo decorrenza, impegno quotidiano e tempistica richiesta per tutta la durata del periodo stabilito e comunque sino a nuovo affidamento, il tutto in ragione di esperienza, mezzi, operatori e/o collaborazioni di rete adeguati e disponibili e/o riconducibili a disponibilità;
- di osservare ed applicare nei confronti degli operatori tutta la normativa a salvaguardia della dignità del lavoro - ai sensi del D.Lgs. 117/2017 - Codice del Terzo Settore e/o comunque di pertinenza - in particolare a tutela degli aspetti assicurativi, previdenziali, fiscali e retributivi, nonché le disposizioni a tutela della prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali;
- di osservare tutte le disposizioni di legge in materia di assicurazioni obbligatorie in relazione agli infortuni e ai danni che possano derivare a persone (operatori, utenti e terzi) durante l’espletamento delle attività oggetto di convenzione, esonerando la Committenza da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta a qualsivoglia titolo;
- di impegnarsi ad impiegare nell’esecuzione del servizio prioritariamente sia mezzi che risorse;

COMUNICA

altresì, quanto segue ai fini selettivi:

_____li_____

Si allega alla presente:

- a) Stato e Atto Costitutivo;*
- b) Curricula vitae dei volontari impiegati;*
- c) Curriculum operativo;*
- d) Documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante.*

Il Dichiarante
