**ALLEGATO A all’Avviso Pubblico 3/2021**

**AL RESPONSABILE UFFICIO DI PIANO**

**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI CASARANO**

**C/O COMUNE DI CASARANO**

**PIAZZA DI SAN DOMENICO, 73042 CASARANO (LE)**

**SCHEDA MANIFESTAZIONE D’INTERESSE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CAP\_\_\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_ tel..\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di­­­­­­­­­­­­ presidente/ rappresentante legale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del 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;

**MANIFESTA**

il proprio interesse a partecipare all’Avviso Pubblico n. 3/2021 per l’attuazione di azioni di supporto specialistico per la presa in carico qualificata dei cittadini destinatari del RED 3.0 II Edizione.

a tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del citato DPR 445/2000 nell’ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

1. che le attività proprie della Società Cooperativa/ Associazione/ Organizzazione/ Ente sono le seguenti:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. che gli estremi della iscrizione dell’Associazione/ Organizzazione ai Registri previsti dalla legge sono i seguenti:

* Registro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Data iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. che gli estremi dell’iscrizione all’Albo regionale delle cooperative sociali e loro consorzi sono i seguenti:

* Registro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Data iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Che gli estremi dell’iscrizione alla Camera di Commercio sono i seguenti:

* Data di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Che gli estremi delle polizze contro gli infortuni e la responsabilità civile per i dipendenti/ volontari sono i seguenti:

* Posizione INAIL n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Polizza infortuni n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Compagnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Polizza R.C. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Compagnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Di essere in regola relativamente alla posizione contributiva ed assistenziale dei dipendenti e collaboratori.
2. L’impegno a raccordarsi e coordinarsi con l’Ufficio di Piano;
3. La presa visione e l’accettazione di tutte le condizioni contenute nell’Avviso 3/2021;
4. L’impegno al rispetto integrale delle clausole anticorruzione, per quanto applicabili.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IL Rappresentante Legale**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Allega**: -copia del documento di identità in corso di validità.