



Comuni di: Bagaladi, Bova, Bova Marina, Cardeto, Condofuri, Melito di Porto Salvo, Montebello Jonico, Motta San Giovanni, Roccaforte del Greco, Roghudi, San Lorenzo

Ambito Territoriale Sociale n.4 – Melito di Porto Salvo (*capofila*)

Allegato F
- - -

Ambito Territoriale Sociale n. 4
Comune Capofila Melito di Porto Salvo
Ufficio di Piano
s.comunedimelitodiportosalvo@apogeopec.it

ISTANZA PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI ORGANISMI DEL TERZO SETTORE ELENCO DEI SOGGETTI EROGATORI DEI SERVIZI NELL'AMBITO DELL'INTERVENTO REGIONALE D.G.R. N.371 DEL 30.06.2026 DENOMINATO "LA MIA ESTATE" – FNPS – CUP: : D89I26001470002

Il sottoscritto

Cognome e Nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Codice Fiscale	
Comune di residenza	
via/piazza e n. civico	
Provincia e Cap.	
nella sua qualità di legale rappresentante <i>fag su opzione</i>	☐ Enti del Terzo Settore iscritti al RUNTS; ☐ Cooperative Sociali iscritte all'Albo delle Cooperative; ☐ Operatori economici iscritti alla CCIAA, ove previsto; ☐ Liberi professionisti iscritti al relativo Ordine o Albo professionale, ove previsto
codice fiscale/ partita I.V.A.	
Sede legale Indirizzo	
Domicilio fiscale Indirizzo	
Sede operativa Indirizzo	

Telefono	
PEC	
e-mail	

Contatti di riferimento per le comunicazioni inerenti alla procedura in oggetto:

Nominativo referente	
Telefono	
PEC	
e-mail	

DICHIARA

- di essere in regola con i principi che disciplinano i rapporti tra gli Enti ed i soggetti del Terzo Settore, ai sensi delle direttive statali e regionali in materia (art. 11, 2° comma, lett. d) ed e) della L.R. n° 23/2003 e dell'art. 14 della medesima legge, nonché quelli elencati dal DPCM del 30/03/2001 e riconosciuti ai sensi delle rispettive leggi) e precisamente di essere regolarmente iscritto al n. _____ del relativo Albo _____ per la seguente attività: _____;
- di essere iscritto al registro delle imprese presso C.C.I.A.A. con oggetto di attività rispondente al servizio di assistenza domiciliare: _____;
- di avere visionato e di accettare in ogni sua parte e senza riserva alcuna, l'avviso pubblico relativo alla presente procedura;
- di possedere i requisiti richiesti dall'Avviso Pubblico

DICHIARA

- ☐ di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione previste dall'art. 94 co. 1 e 2 del d.Lgs 36/2023 disposte nei confronti dei soggetti indicati dal co. 3 e 4 del medesimo articolo;
- ☐ di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione previste dall'art. 94 co. 5 e 6 del d.Lgs 36/2023;
- ☐ di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione previste dall'art. 95 del d.Lgs 36/2023;
- ☐ di trovarsi in una delle cause di esclusione previste dall'art. 94 e seguenti del d.Lgs 36/2023;

<i>Dettagliare</i>

SI IMPEGNA

- a osservare gli obblighi dei soggetti riportati nell'Avviso Pubblico;
- a comunicare al Comune Capofila ogni variazione dei requisiti

DICHIARA DI ESSERE STATO INFORMATO

Ai sensi e per gli effetti del regolamento (UE) n. 2016/679 GDPR, sulle finalità e sulle modalità di gestione dei dati conferiti con la presente istanza, i quali saranno trattati da parte dell'Ambito Territoriale di Melito di Porto Salvo, titolare della banca dati e del relativo trattamento, secondo la normativa vigente in materia ed esclusivamente utilizzati ai fini dell'attività amministrativa.

ALLEGA ALLA PRESENTE, PENA INAMMISSIBILITA':

- Carta d'identità del dichiarante;

Data _____

Firma
