



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Allegato B

Alla SdS Fiorentina Sud Est

sdsfirenzesudest@postacert.toscana.it

AVVISO PUBBLICO RISERVATO AGLI ENTI DEL TERZO SETTORE FINALIZZATO ALLO SVOLGIMENTO DI UNA PROCEDURA DI CO-PROGETTAZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ RIVOLTE AD ANZIANI E CITTADINI IN SITUAZIONI DI SVANTAGGIO E CON CONSEGUENTE STIPULA DI CONVENZIONE AI SENSI DEGLI ARTICOLI 55 E 56 DLG 117/2017 CTS (CODICE DEL TERZO SETTORE).

ISTANZA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a: _____ () il _____

Codice fiscale _____

In qualità di legale rappresentante di _____

Con sede in: _____ Via _____

Partita IVA/C.F. _____

Con la presente manifesta il proprio interesse alla partecipazione all'istruttoria pubblica rivolta ad organizzazioni di volontariato e/o ad associazioni di promozione sociale per l'individuazione di partner per la co-progettazione di un percorso finalizzato alla realizzazione di attività a supporto della popolazione anziana e a cittadini in situazione di svantaggio, residenti nel territorio della zona Fiorentina Sud Est.nell'Area Fiorentina Sud Est.

In relazione al suddetto avviso il sottoscritto, ai sensi e nei modi di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo DPR 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Società della Salute Fiorentina Sud Est

Piazza della Vittoria 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Via di Antella 58, Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

sds.firenzesudest@uslcentro.toscana.it

C. F. 94297490487 – P. IVA 07179170480

Sede Operativa Bagno a Ripoli: Via Fratelli Orsi,22– 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Tel. 055.6390352-353. – E-mail: sociale@comune.bagno-a-ripoli.fi.it



Società della Salute Fiorentina Sud Est

1. Di manifestare il proprio interesse in qualità di:

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

2. Che l'Associazione:

- è iscritta al n. _____ del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (da intendersi soddisfatto da parte degli enti attraverso la loro iscrizione ad uno dei registri previsti dalle normative di settore, ovvero i registri delle associazioni di promozione sociale nazionale, regionali e delle province autonome di Trento e Bolzano e i registri delle organizzazioni di volontariato delle regioni e delle province autonome)
- ha il seguente oggetto sociale/culturale/ricreativo (estratto pertinente con l'oggetto della manifestazione):

- ed esercita le seguenti attività (estratto pertinente con l'oggetto della manifestazione):

- Telefono: _____

- PEC: _____

- Email: _____ da utilizzare per ogni comunicazione ufficiale.

4. Di avere esperienza alla data di presentazione della domanda di almeno un anno (12 mesi) nella realizzazione di esperienze similari a quelle del presente avviso indicate all'articolo 2. (1. Trasporto e accompagnamento; 2. Sostegno e supporto alla domiciliarità; 3. Socializzazione e promozione di iniziative ricreative).

Società della Salute Fiorentina Sud Est

Piazza della Vittoria 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Via di Antella 58, Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

sds.firenzesudest@uslcentro.toscana.it

C. F. 94297490487 – P. IVA 07179170480

Sede Operativa Bagno a Ripoli: Via Fratelli Orsi, 22 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Tel. 055.6390352-353. – E-mail: sociale@comune.bagno-a-ripoli.fi.it

12. Di osservare di tutte le disposizioni di legge in materia di assicurazioni/polizza assicurativa per gli infortuni e tutte le disposizioni di legge relativamente all'utilizzo di volontari;

13. non avere in corso procedimenti pendenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3, della legge n. 1423/1956 e s.m.i. o di una o più cause ostative previste dall'art. 10, della legge n. 575/1965 e s.m.i;

14. non aver subito in sentenze di condanna passata in giudicato, o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale, o condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18;

15. Eventuali ulteriori elementi (quali riconoscimenti, certificazioni, encomi, etc.), ritenuti utili per illustrare l'esperienza dell'Ente che si rappresenta. una descrizione sintetica che contenga quanto ritenuto valutabile per i criteri sopra rappresentati.

In relazione al suddetto avviso il sottoscritto, in nome e per conto dell'Ente del Terzo Settore

DICHIARA ALTRESÌ

- Di garantire che i volontari disponibili alle attività sociali ed educative si ispirino a principi analoghi a quelli contenuti nel codice di comportamento dei dipendenti pubblici e che siano in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente per l'espletamento delle attività citate;

- Di autorizzare al trattamento dei dati personali;

Data: _____

Firma del Legale Rappresentante _____



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi GDPR 679/2016 e del DLGS 196/2003 e s.m.i.:

1. Che il conferimento dei dati richiesti è indispensabile, pena esclusione, per l'espletamento della procedura AVVISO PUBBLICO RISERVATO AGLI ENTI DEL TERZO SETTORE FINALIZZATO ALLO SVOLGIMENTO DI UNA PROCEDURA DI CO-PROGETTAZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ RIVOLTE AD ANZIANI E CITTADINI IN SITUAZIONI DI SVANTAGGIO E CON CONSEGUENTE STIPULA DI CONVENZIONE AI SENSI DEGLI ARTICOLI 55 E 56 DLG 117/2017 CTS (CODICE DEL TERZO SETTORE).
2. che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dei concorrenti e della loro riservatezza;
3. che il trattamento dei dati della Manifestazione di interesse avverrà presso SdS Fiorentina sud-est con l'utilizzo di procedure anche informatiche per perseguire le predette attività, compresa quella di richiesta di accesso agli atti di detta procedura e/o controlli;
4. che sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003;
5. che il titolare del trattamento cui può rivolgersi per l'esercizio dei citati diritti è la SdS Area Fiorentina sud-est e, in particolare, il responsabile è il Dott. Simone Naldoni.

Data: _____

Firma del Legale Rappresentante

Si allega copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore o di un documento di riconoscimento equipollente (ai sensi dell'art. 35, comma 2, del DPR 28/12/2000, n. 445)

Società della Salute Fiorentina Sud Est

Piazza della Vittoria 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Via di Antella 58, Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

sds.firenzesudest@uslcentro.toscana.it

C. F. 94297490487 – P. IVA 07179170480

Sede Operativa Bagno a Ripoli: Via Fratelli Orsi, 22 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Tel. 055.6390352-353. – E-mail: sociale@comune.bagno-a-ripoli.fi.it