

Alla Società della Salute Fiorentina Sud Est

sdsfirenzesudest@postacert.toscana.it

AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RISERVATO AGLI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI ALLA CO-PROGETTAZIONE CON LA SOCIETA' DELLA SALUTE FIORENTINA SUD EST DI ATTIVITA' DI TRASPORTO DI PERSONE CON FRAGILITA' SOCIO-ECONOMICA CHE NECESSITANO DI EFFETTUARE UN CICLO RIPETUTO DI PRESTAZIONI TERAPEUTICHE, DI CUI ALLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1497/2024 e ai sensi dell'art. 55 del D.lgs. n. 117/2017 e ss.mm. ii, e dell'art. 11 della L.R. n. 65/2020

ISTANZA DI 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. _____

Telefono: _____ e-mail: _____

PEC: _____;

Con la presente **manifesta il proprio interesse a partecipare all'attività di co-progettazione del servizio di trasporto di persone con fragilità socio-economica nella zona socio-sanitaria 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

1. Di manifestare il proprio interesse in qualità di:

- Associazione di Promozione Sociale
- Organizzazione di Volontariato
- Impresa Sociale

2. Che l'Associazione:

- ha la seguente forma giuridica: _____;
- ha il seguente Codice Fiscale: _____;
- ha la seguente partita IVA: _____;
- è iscritta al n. _____ del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS);
- ha il seguente oggetto sociale (estratto pertinente con l'oggetto della manifestazione): _____

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

_____;
- ha sede legale in: _____,
via _____ n. _____.
- ha domicilio fiscale in: _____,
via _____ n. _____,
telefono: _____ PEC: _____
(da utilizzare per ogni comunicazione ufficiale).
- Posta elettronica non certificata: _____.

3. Che tra le finalità dell'Ente del Terzo Settore è prevista l'attività di trasporto sociale;

4. Di avere esperienza alla data di presentazione della domanda nell'ambito delle attività di trasporto sociale;

5. Che l'associazione è in possesso di tutti i requisiti previsti nell'Avviso pubblico;

6. Che l'associazione accetta, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso pubblico;

7. Di possedere i requisiti di idoneità morale e professionale per stipulare convenzioni con la Pubblica Amministrazione;

8. Di avvalersi nello svolgimento delle attività oggetto del presente Avviso, anche delle prestazioni personali, volontarie e gratuite dei propri aderenti;

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

9. Che nei propri confronti non sussistono motivi di esclusione indicati all'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016, in quanto applicabili tenuto conto della natura giuridica dell'organismo che presenta la candidatura;

10. Di essere in regola con l'applicazione delle normative relative alla sicurezza sul luogo di lavoro e di rispettare le norme per il diritto al lavoro dei disabili;

11. 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;

12. Che le eventuali sedi dell'Ente che si rappresenta sono così dislocate nei Comuni della zona socio-sanitaria Fiorentina Sud Est:

- _____
- _____
- _____
- _____

13. Di avere la disponibilità dei mezzi necessari e idonei per lo svolgimento delle attività oggetto del bando, secondo i requisiti previsti dalla normativa vigente;

15. Di avere la disponibilità del numero sufficiente di volontari, con specifica formazione, destinati all'attività.

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

DICHIARA ALTRESI'

- Di garantire che i volontari disponibili alle attività di trasporto inerenti l'avviso 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;
- Di avere i seguenti recapiti ai quali inoltrare le relative comunicazioni:

Telefono: _____; Email: _____;

PEC: _____;

Data: _____

Firma del Legale Rappresentante

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Nel rispetto di quanto previsto dalla normativa posta a tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali di cui al Reg. UE 2016/679 (GDPR), il trattamento dei dati personali sarà effettuato esclusivamente per le finalità previste dal presente Avviso e limitatamente al perseguimento degli scopi ivi indicati. Il titolare del trattamento è la Società della Salute Fiorentina Sud Est, che garantisce il rispetto del segreto di ufficio nonché dei principi di correttezza, liceità e trasparenza, in applicazione delle disposizioni normative citate, in modo da assicurare la tutela della riservatezza degli interessati. I dati saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento di dette finalità e nel rispetto degli obblighi di legge. Il trattamento dei dati verrà effettuato anche con l'ausilio di mezzi informatici, con la precisazione che l'eventuale elaborazione dei dati per finalità ulteriori quali quelle statistiche o di ricerca avverrà garantendo l'anonimato. La comunicazione dei dati ad altri soggetti pubblici e /o privati verrà effettuata in esecuzione di obblighi di legge o di regolamento. Gli eventuali soggetti esterni coinvolti nelle attività di trattamento saranno formalmente designati quali Responsabili. I soggetti ai quali i dati potranno essere comunicati si impegnano e sono obbligati a ritenere coperto da riservatezza ogni elemento costitutivo, integrativo, connesso o in relazione ai dati personali che il Titolare metterà a disposizione per lo svolgimento delle attività di cui al presente avviso e nel perseguimento delle relative finalità. Il trattamento potrà riguardare i dati personali di cui all'art. 4 n. 1 del Reg. Ue 2016/679 ivi compresi quelli di cui alle categorie particolari previsti dall'art. 9, par. 1 del medesimo regolamento.

Il punto di contatto con gli interessati è rappresentato dal Responsabile della protezione dei dati, contattabile al seguente recapito email: amministrazione@ip-privacy.it. L'interessato potrà in ogni momento esercitare i propri diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del GDPR contattando direttamente il Responsabile della protezione dei dati. Inoltre, l'interessato ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Gli operatori/professionisti con cui la SDS si convenziona saranno individuati, con nomina congiunta da parte dei contitolari, quali Responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Reg. UE 2016/679.

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).