



COMUNE di DIANO MARINA e A.T.S. 12

(A.T.S. 12 Ambito Territoriale Sociale 12 - Capofila: COMUNE di DIANO MARINA)

Provincia di Imperia

SETTORE 2° - SERVIZI ALLA PERSONA

Allegato A

Al Comune di DIANO MARINA (IM)

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE (*) – Manifestazione di interesse da parte di soggetti privati senza finalità di profitto (Terzo Settore) per la co-progettazione di iniziative a supporto dei Servizi Sociali (area intervento: *anziani, disabili, adulti in difficoltà*) denominate Progetto “Nonni centro di comunità” – annualità 2024/2025.

C.U.P. E66D23000030002

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. ____ il _____
residente in _____ prov. ____ Via/Piazza _____
in qualità di _____ e, pertanto, **legale rappresentante** della (*apporre 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 _____

(ove richiesto dalla tipologia di organismo no profit) iscritta all'Albo Regionale _____ al n. _____ dal _____

Recapiti/riferimenti:

- telefono fisso _____ cellulare _____ fax _____
- e-mail _____ PEC _____
- (*se diverso dal Legale rappresentante*) **referente per la co-progettazione** _____
ente di appartenenza _____ indirizzo dell'ente _____
telefono fisso _____ cellulare _____ fax _____
e-mail _____ PEC _____

Visto l'Avviso pubblico prot. n. 0025183 del 06.11.2023 avente ad oggetto “Istruttoria finalizzata all'individuazione di **Organizzazione di Volontariato (ODV)/Associazione di Promozione Sociale (APS)** disponibile alla **co-progettazione** di iniziative a supporto dei Servizi Sociali (area intervento: *anziani, disabili, adulti in difficoltà*) denominate **Progetto “Nonni centro di comunità”** – annualità 2024/2025 - C.U.P. E66D23000030002”

CHIEDE

di partecipare alla procedura indicata in oggetto come (*apporre crocetta e compilare*):

ODV o APS (o altro soggetto no profit assimilato) a titolo individuale

(*eventuale, del caso apporre crocetta*) **ODV o APS** designato quale capofila in A.T.S. (Associazione Temporanea di Scopo) costituita/ da costituirsi con:

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



COMUNE di DIANO MARINA e A.T.S. 12

(A.T.S. 12 Ambito Territoriale Sociale 12 - Capofila: COMUNE di DIANO MARINA)

Provincia di Imperia

SETTORE 2° - SERVIZI ALLA PERSONA

(ove richiesto dalla tipologia di organismo no profit) iscritta all'Albo Regionale _____ 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) _____

(ove richiesto dalla tipologia di organismo no profit) iscritta all'Albo Regionale _____ 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) _____

(ove richiesto dalla tipologia di organismo no profit) iscritta all'Albo Regionale _____ al n. _____ dal _____
con sede legale in _____ prov. ____ Via/Piazza _____
con sede operativa in _____ prov. ____ Via/Piazza _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____

A tal fine:

DICHIARA

di **impegnarsi**, in caso di individuazione quale soggetto designato alla coprogettazione:

- alla realizzazione in partenariato sociale del Progetto "Nonni centro di comunità" – annualità 2024/2025 ed alla conseguente stipula, ai sensi dell'art. 11 della L. 241/1990, di un Patto di Sussidiarietà quale accordo sostitutivo del provvedimento di concessione di benefici economici a sostegno per la realizzazione del progetto stesso
- (ove non già costituita) a costituersi in Associazione Temporanea di Scopo (A.T.S.) e ad operare quale unico soggetto capofila a garanzia della realizzazione degli obiettivi e della rendicontazione
- a partecipare alle riunioni del Tavolo di coprogettazione che saranno convocate dal Settore II° Servizi alla Persona del Comune di Diano Marina
- a fornire, in sede consultiva ed esecutiva, ogni contributo utile alla realizzazione del progetto stesso.

Allega:

- Dichiarazione sostitutiva** (utilizzando fac-simile *allegato B*), resa ai sensi dell'art. 47 DPR 445/00, compilata e sottoscritta in carta semplice dal legale rappresentante del soggetto no profit interessato (in caso di manifestazione di interesse avanzata da soggetti che agiscono o intendono agire in Associazione Temporanea di Scopo (A.T.S.), ogni soggetto partecipante dovrà compilare e sottoscrivere – a cura del legale rappresentante - la propria dichiarazione sostitutiva utilizzando fac-simile *allegato B*). Ad ogni dichiarazione sostitutiva dovrà essere allegata **copia fotostatica di un documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità.**

Luogo e data

Il Legale Rappresentante/Coordinatore

(*) Istanza di partecipazione (utilizzando il presente fac-simile allegato A) compilata e sottoscritta in carta semplice dal legale rappresentante del soggetto no profit interessato [in caso di manifestazione di interesse avanzata da soggetti che agiscono o intendono agire in Associazione Temporanea di Scopo (A.T.S.), l'istanza dovrà essere compilata e sottoscritta dal solo legale rappresentante del soggetto individuato quale capofila, con indicazione di tutti i soggetti partecipanti in A.T.S.].