

# AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE PER LA CO-PROGETTAZIONE DI MISURE A SOSTEGNO DEI CAREGIVER

# Allegato B - modulo di manifestazione di interesse.

II/la sottoscritto/a	
nato/a	ilil
residente a	Via/Piazza
Codice Fiscale	in qualità di legale rappresentante della
Società Cooperativa – Orgai	nizzazione – Associazione – Ente (denominazione ente)
	Via
Codice Fiscale/Partita I.V.A.	
Telefono fa	x E-mail
E-mail certificata	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
-	di <u>più soggetti in partnership,</u> partecipa alla presente selezione in
partenariato con i seguenti s	oggetti:
Associazione	
andina finanta	portito LV/ A



<ul> <li>Association</li> </ul>	ciazione	
codic	e fiscale	_ partita I.V.A
• Assoc	ciazione	
codic	e fiscale	_ partita I.V.A
* l'associaz	ione capofila stipulerà la conv	venzione in nome e per conto dei soggetti associati.
Visto l'avvis	o pubblico in data 07/12/202	21 per l'acquisizione di manifestazione di interesse
per l'individu	ıazione di soggetti di Terzo S	settore per la co-progettazione di misure a sostegno
dei cargiver;		
		CHIEDE
di aderire all	a Manifestazione d'interesse	di cui all'oggetto secondo il progetto/i progetti di cui
alla/alle sch	eda/e allegata/e.	
A tale fine s	otto la propria responsabilità,	, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del
DPR 28.12.2	2000, n. 445, consapevole de	elle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato
DPR 445/20	00 nell'ipotesi di falsità in atti	e di dichiarazioni mendaci
		DICHIARA
□ che le a	ttività tipiche della Società Co	ooperativa/Associazione/Organizzazione, Ente sono
le segue	enti:	



# Settore V - Servizi alla Persona e Servizi Culturali

Servizi Sociali e Sportello sociale

☐ che gli estremi della iscrizione dell'	Associazione/Organizzazione ai Registri previsti dalla
legge sono i seguenti:	
Registro	
Data di iscrizione	n. di iscrizione
☐ che gli estremi della iscrizione all'A	lbo regionale delle cooperative sociali e loro consorz
sono i seguenti:	
Registro	
Data di iscrizione	n. di iscrizione
☐ che gli estremi della iscrizione a	alla Camera di Commercio <i>(se applicabile)</i> sono
seguenti:	
Data di iscrizione	n. di iscrizione
☐ che gli estremi delle polizze co	ontro gli infortuni e la responsabilità civile per
dipendenti/volontari sono i seguent	:
a) posizione I.N.A.I.L. (se applio	abile in caso di dipendenti) n
b) polizza infortuni n	scadenza Compagnia
c) polizza R.C. n sca	denza Compagnia
☐ di essere soggetto accreditato:	
a) per il Servizio Civile Universale	(estremi accreditamento)



b)	nell'Albo delle Cooperative Sociali di tipo "A" e "B" (estremi accreditamento								
	)								
c)	per il riparto del cinque per mille (estremi accreditamento)								
d)	d) altro accreditamento territoriale (specificare								
di	essere in regola relativamente alla posizione contributiva ed assistenziale dei								
dip	endenti e collaboratori <i>(se applicabile).</i> A tale fine dichiara di poter produrre, alla data								
odi	ierna, un D.U.R.C. positivo;								
che	e nel corso dell'ultimo biennio sono state effettuate le seguenti attività di formazione								
dei	i dipendenti/volontari <i>(se applicabile):</i>								
l di	impegnarsi al debito informativo periodico circa l'andamento dei progetti posti in								
es	sere;								
l di i	mpegnarsi a raccordarsi e coordinarsi con i Servizi Sociali del Comune/Distretto;								
di	aver preso visione e di accettare tutte le condizioni contenute nell'Avviso di								
Ma	nifestazione di Interesse per la stipula di accordo;								
l di i	mpegnarsi al rispetto integrale delle clausole anticorruzione per quanto applicabili;								

Allega:



•	Copia di d	locumento	di identità	del legal	e rappresenta	ante;

• Scheda/e progettuale;

Luogo e data \_\_\_\_\_

- Statuto e atto costituivo dell'ente;
- Copia dell'iscrizione agli appositi registri del Terzo Settore;
- Eventuale documentazione integrativa ai sensi dell'art. 10 del presente Avviso;
- Accordi di partenariato sottoscritti con altri ETS.

Firma Legale Rappresentante



# Settore V - Servizi alla Persona e Servizi Culturali

Servizi Sociali e Sportello sociale

#### TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016

I dati personali (anche giudiziari ai sensi art. 10 del Regolamento UE 679/16) verranno trattati esclusivamente per la seguente finalità: Individuazione di Soggetti DI Terzo Settore per "Misure a sostegno dei caregiver" ai sensi dell'articolo 4, comma 15, del D.L. 28 gennaio 2019, n. 4, convertito con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2019, n. 26 che ne rappresenta la base giuridica del trattamento.

Il trattamento dei dati da parte dei titolari del trattamento avverrà attraverso procedure informatiche o comunque mezzi telematici o supporti cartacei nel rispetto delle adeguate misure tecniche ed organizzative di sicurezza del trattamento previste dalla normativa del Regolamento UE 679/16 (art. 32).

La natura del conferimento dei dati previsti non è facoltativa bensì obbligatoria. Si precisa che un eventuale rifiuto al conferimento dei dati comporta l'impossibilità di dare seguito alla procedura.

L'interessato potrà far valere i propri diritti previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 (diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto di cancellazione, diritto di limitazione di trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione o limitazione del trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione).

Titolari del Trattamento dei dati ai sensi , con sede in	art. 4	comma	7 e	art. 2	24 de	el R	Regola	ment	to UE 679	9/16 son	Ю:
Il Responsabile del Trattamento ai sensi è	art. 4	comma	8 e	art.	28	del	Regol	lame	nto UE 6	79/16 p	er
Responsabile Protezione Dati (DPO) per							<del></del>		ai sensi	dell'art. 3	37
del Regolamento UE 679/16 è											
Luogo e data											
			Fir	ma L	ega	le R	Rappr	ese	ntante		
	_										