



**CITTÀ DI FIUMICINO**  
*(Città metropolitana di Roma  
Capitale)*

**AREA WELFARE E SERVIZI SOCIALI, PARI OPPORTUNITÀ, TURISMO – CULTURA E BIBLIOTECA**

**MODELLO A**

**PEC: [protocollo.generale@pec.comune.fiumicino.rm.it](mailto:protocollo.generale@pec.comune.fiumicino.rm.it)**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI ALLA CO-PROGRAMMAZIONE AI SENSI DELL'ART. 55, COMMA 2, DEL D.LGS. N. 117/2017 PER INTERVENTI DESTINATI ALLA SPERIMENTAZIONE DELLA METODOLOGIA DEL BUDGET DI SALUTE PER IMPLEMENTARE PROGETTI DI VITA PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PERSONE CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO E PERSONE CON DISTURBO PSICHIATRICO.**

Il sottoscritto.....nato a .....il.....  
residente a.....via.....C.a.p.....  
in qualità di.....dell'impresa.....  
con sede legale in.....sede operativa.....  
Tel.....fax.....e mail .....  
Codice Fiscale.....P.Iva.....  
In nome e per conto della società/impresa/associazione che rappresenta

**Manifesta il proprio interesse**

**a partecipare alla procedura finalizzata all'individuazione di soggetti interessati per la co-progettazione del servizio in oggetto**

Che L'ETS (codice fiscale/ numero iscrizione.....) risulta iscritta al Registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di .....al n. Repertorio Economico Amministrativo....., o al seguente analogo registro di altro stato aderente all'UE..... per la seguente attività ..... dal.....;

**CHE LA COOPERATIVA** è iscritta all'Albo regionale delle Cooperative sociali al n. .... dal.....;

CHE L'ASSOCIAZIONE è iscritta al registro regionale e/o provinciale delle Associazioni di promozione Sociale ai sensi della L.R. n. 34/2002 al n. ....dal.....;

Che le generalità del Legale Rappresentante della Società (nominativi, dati anagrafici, carica sociale e relativa scadenza, eventuali firme congiunte) sono le seguenti:

Cognome e nome .....

Nato a ..... il.....

Residente in.....(Pr).....Via .....

carica .....

durata.....

dichiara altresì

- di aver preso visione dell'avviso e di accettarlo integralmente;
- il possesso dei requisiti previsti e indicati nell'Avviso ai fini della stipulazione della Convenzione con la Pubblica Amministrazione ai sensi della Legge 241/1990, del CTS n. 117/2017 e del D.M. 72/2021;
- l'inesistenza delle cause ostative di cui alla Legge 31.05.1975 e s.m.i. (disposizioni antimafia);
- di avere i requisiti previsti dalla Legge del 12 Marzo 1999, n. 68 - Norme per il diritto al lavoro dei diversamente abili;
- Di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi assicurativi e previdenziali (INPS-INAIL);
- Di essere in regola con gli obblighi di sicurezza ai sensi del D.lgs 81/08;
- Di essere consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del 445/00;
- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- Di essere in possesso di tutti i requisiti richiamati dall'articolo 3 dell'Avviso Pubblico;
- di essere disponibile a partecipare alle successive fasi della co-progettazione secondo il calendario trasmesso dall'Amministrazione successivamente al ricevimento delle manifestazioni di interesse;
- Di applicare il seguente CCNL di riferimento:-----

Eventuali ulteriori comunicazioni.....  
.....

Allega:

- copia dello Statuto o documentazione attestante l’Iscrizione al RUNTS
- copia dello Statuto o documentazione attestante l’Iscrizione alla Camera di Commercio;
- copia fotostatica del documento d’identità valido del soggetto firmatario;
- dichiarazione di cui all’allegato B;
- Patto di Integrità sottoscritto;
- Codice di comportamento sottoscritto
- Curriculum del soggetto proponente da cui si possa evincere l’esperienza pregressa, qualificata nell’ambito oggetto della coprogrammazione e la conoscenza della condizione e dei bisogni delle persone con disturbo dello spettro autistico e persone con disturbo psichiatrico, residenti nel territorio del Comune di Fiumicino;
- altro.....

Tutti gli allegati devono essere compilati e sottoscritti digitalmente:

- dal rappresentante legale dell’ ETS che presenti la candidatura in forma singola;
- dal rappresentante legale dell’Ente Capogruppo/Mandatario in caso di Associazione Temporanea di Scopo costituita
- in caso di Associazione Temporanea di Scopo costituenda, da tutti i legali rappresentanti degli Enti facenti parte dell’Associazione, pena l’inammissibilità;

Data.....

Timbro e firma del Legale Rappresentante

.....

**Domanda di partecipazione e dichiarazioni sostitutive di cui sopra devono essere sottoscritte dal legale rappresentante del concorrente. Deve allegarsi copia di un documento di identità del sottoscrittore. Domanda e dichiarazioni possono essere sottoscritte da un procuratore legale del rappresentante. In tal caso si deve allegare anche la relativa procura.**  
**Nel caso di ATS costituiti, domanda e dichiarazioni sostitutive devono essere rese e sottoscritte dal rappresentante legale dell’ETS Capogruppo/Mandatario;**  
**Nel caso di ATS non ancora costituiti, domanda e dichiarazioni sostitutive devono essere rese e sottoscritte da tutti gli operatori economici che costituiranno i raggruppamenti temporanei o i consorzi ordinari. In tale ipotesi, deve allegarsi copia di un documento di identità di tutti i sottoscrittori.**