CARTA INTESTATA ORGANIZZAZIONE

**Allegato A- ISTANZA**

**Spett. Comune di Statte**

**Servizi sociali**

**servizisociali.statte@pec.rupar.puglia.it**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE D’INTERESSE DA PARTE DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO (ODV) O DI ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE (APS) CON IL QUALE PROCEDERE ALLA STIPULA DI UNA CONVENZIONE - AI SENSI DEL D.LGS. 3 LUGLIO 2017, n. 117 CODICE DEL TERZO SETTORE - PER IL SERVIZIO DI “TAXI SOCIALE” PER ACCOMPAGNAMENTO AI CENTRI ESTIVI INCLUSIVI FUORI DAL TERRITORIO COMUNALE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **La sottoscritta /Il sottoscritto**: | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (nome) | | | |  |  |  |  |  | (cognome) | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| nata/o a | | | |  |  |  |  |  |  |  |  | il | | |  |  | residente | | | | |  | a | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | in via | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | n. | |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C.A.P. | | | | Tel | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | E-mail | | | | | | | | | | |  | in | qualità | | | | | di | Legale | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rappresentante della: | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Organizzazione/Associazione | | | | | | |  | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| costituita dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede legale in | | | | | | | | | |  | | | | |  |  |  | via | |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Cap | | | | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| C.F. | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | P.IVA | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Tel. | |  | | |  |  | E- |
| mail | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | documento di | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

identità (specificare tipo, n. e scadenza)

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, e per gli effetti dell’art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

**CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA DI CUI ALL’OGGETTO**

e, a tal fine,

**DICHIARA**

1. che non sussistono situazioni generatrici degli effetti interdittivi previsti dalla legislazione antimafia (D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i.);
2. di non trovarsi nelle condizioni di cui all’art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs n°165/2001 o in ulteriori divieti a contrarre con la pubblica amministrazione ai sensi della normativa vigente.
3. di essere in regola con il pagamento degli oneri previdenziali ed assistenziali previsti dalla legge;
4. di svolgere attività nel settore oggetto di convenzionamento;
5. di non avere contenziosi in corso con i Comune di Statte;
6. di essere iscritti al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore di cui al Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 106 del 15.09.2020;
7. che l’Organizzazione di Volontariato/ Associazione di Promozione Sociale (specificare la tipologia)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | è iscritta | | al Registro Unico del terzo Settore | | |
| (RUNTS), con provv. | | numero | |  | | dal |  |  | ovvero, è in fase di accreditamento | |
| dalla data |  | , protocollo | | | |  |  | ; | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. che le finalità dell’Organizzazione/Associazione sono compatibili con l’attività oggetto dell’Avviso Pubblico;
2. che non sussistono cause ostative di cui agli art 94 e 95 del D.lgs. 36/2023 e s.m.i.;
3. che l’Organizzazione/Associazione da lui rappresentata:
   * + possiede i requisiti di moralità e adeguata attitudine e capacità tecnica-professionale;
     + possiede capacità economica e finanziaria adeguate alla tipologia ed entità delle attività richieste nell’avviso;
     + è nelle condizioni di poter garantire lo svolgimento delle attività di trasporto sociale in ragione del numero di dipendenti e/o volontari disponibili e in possesso di titolo di guida adeguato;
     + ha tra le proprie finalità statutarie l’attività di trasporto sociale;
     + è in grado di garantire l’attività con continuità per tutta la durata del periodo richiesto;
     + applica, nei confronti del personale volontario, le norme contenute nel D.lgs. 3 luglio 2017, n.

117 “Codice del Terzo Settore”;

* + - fornisce adeguati strumenti ed ausili ai volontari ed al personale impiegato per l’espletamento delle mansioni, nonché per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali;
    - osserva nei confronti dell’eventuale personale dipendente tutte le disposizioni di legge relativamente agli aspetti assicurativi, previdenziali, fiscali e retributivi previsti in materia di diritto del lavoro;
    - osserva tutte le disposizioni di legge in materia di assicurazioni obbligatorie degli autoveicoli di proprietà e Responsabilità Civile per gli infortuni per danni che possano derivare agli operatori e da questi causati agli utenti durante l’espletamento delle attività oggetto della convenzione, anche nei confronti di terzi, esonerando il Comune di Statte da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta a qualsiasi titolo derivante per danni alle persone, alle strutture, alle cose a seguito dell’attività di trasporto;
    - osserva tutte le disposizioni di legge in materia di assicurazioni/polizza assicurativa per gli infortuni e tutte le disposizioni di legge relativamente all’utilizzo dei dipendenti e/o volontari;
    - ha una sede operativa nel territorio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_ presso la quale custodire tutta la documentazione inerente l’attività di trasporto di cui al presente avviso e per permettere adeguati accesso e contatti da parte dei richiedenti ai seguenti recapiti:

telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo E-mail ;

* rispetta le norme sulla sicurezza dei luoghi di lavoro, nonché quelle sulla privacy degli utenti, garantendo il corretto trattamento ed archiviazione dei dati personali e sensibili ai sensi del

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Regolamento | UE n. 2016/679 e successive modifiche ed integrazioni e | | dichiara che il | |
| Responsabile | del trattamento dei Dati è: |  |  | ; |

**DICHIARA ALTRESÌ**

di conoscere, aver preso visione ed accettare integralmente ed incondizionatamente l’avviso pubblico di cui in oggetto;

che le attività previste saranno svolte con l’apporto prevalente dei propri volontari.

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Firma

Timbro

SI ALLEGANO ALLA PRESENTE:

1. fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante;
2. copia dell’atto costitutivo e statuto;
3. curriculum dell’Ente con specifica descrizione dell’esperienza nel servizio oggetto del presente avviso;
4. descrizione del mezzo di trasporto disponibile e copia polizza Assicurativa per mezzi e terzi autotrasportati RCA e RCT;
5. altro (specificare)