

Allegato B

Schema di domanda

Avviso Pubblico per l'individuazione di un Soggetto del Terzo Settore (in forma singola o associata) disponibile alla co-progettazione con l'Unione Terre d'Argine e alla conseguente attuazione di un progetto inerente "Percorsi di autonomia per persone con disabilità nel Distretto di Carpi".

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____ in qualità di legale rappresentante del

Soggetto del Terzo Settore

con sede legale in _____ Via _____

Codice Fiscale/Partita I.V.A. _____

Telefono _____ fax _____ E-mail _____

E-mail certificata _____

visto l'avviso pubblicato in data per l'individuazione di un Soggetto del Terzo Settore disponibile alla coprogettazione e realizzazione di un progetto inerente "Percorsi di autonomia per persone con disabilità nel Distretto di Carpi",

CHIEDE

di aderire al procedimento di cui all'oggetto secondo il progetto di cui alla scheda allegata.

A tale fine sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR 445/2000 nell'ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- che le attività proprie della Società Cooperativa/Associazione/Organizzazione, Ente sono le seguenti:

- 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'Albo regionale delle cooperative sociali e loro consorzi sono i seguenti:

Registro _____

Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____

- che gli estremi della iscrizione alla Camera di Commercio (solo per soggetti obbligati) sono i seguenti:

Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____

- che gli estremi delle polizze contro gli infortuni e la responsabilità civile per i dipendenti/volontari sono i seguenti:

a) posizione I.N.A.I.L. n. _____

b) polizza infortuni n. _____ scadenza _____ Compagnia _____

- di essere in regola relativamente alla posizione contributiva ed assistenziale dei dipendenti e collaboratori. A tale fine dichiara di poter produrre, alla data odierna, un D.U.R.C. positivo;

- che nel corso dell'ultimo biennio sono state effettuate le seguenti attività di formazione dei dipendenti/volontari:

- di impegnarsi al debito informativo periodico circa l'andamento dei progetti posti in essere;

- di impegnarsi a raccordarsi e coordinarsi con i Servizi Sociali del Comune/Ambito;

- di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni contenute nell'Avviso,

- di impegnarsi al rispetto integrale delle clausole anticorruzione per quanto applicabili;

- di impegnarsi a presentare annualmente il bilancio;

- di impegnarsi a presentare annualmente la relazione annuale per il mantenimento dell'iscrizione al Registro del Volontariato o al Registro dell'Associazionismo.

- di disporre di almeno 1 sede operativa nel territorio dell'UTdA, situata precisamente in, ovvero di impegnarsi ad averne piena disponibilità entro i termini di avvio della fase esecutiva del progetto,

- di destinare l'immobile alle finalità previste nell'avviso e impegnarsi a non variare tale destinazione per almeno 20 anni;

DICHIARA INOLTRE

- di essere consapevole che la proposta progettuale allegata alla presente domanda dovrà necessariamente contenere l'indicazione delle spese relative al progetto, seguendo lo schema di tabelle presente nell'Avviso all'art. 3, sia per quanto riguarda le risorse messe a disposizione dall'UTdA richieste dall'ETS per l'attuazione del progetto, suddivise fra spese di investimento per riqualificazione/ristrutturazione immobili sede dell'attività e spese correnti di gestione del progetto (escluse quelle che rimangono nella disponibilità dell'UTdA per il costo di una risorsa umana part time), che per quanto riguarda risorse aggiuntive proprie, che l'ETS metterà a disposizione e che non saranno oggetto di rimborso spese da parte dell'UTdA.
- di essere consapevole che la definizione del rapporto di collaborazione e l'effettiva realizzazione del progetto, nonché il rimborso dei costi sostenuti dall'ETS, sono subordinati all'effettiva erogazione del finanziamento da parte del Ministero e che, anche successivamente, una eventuale revoca o riduzione nell'erogazione delle risorse ministeriali comporterà una corrispondente riduzione o un corrispondente annullamento dei contributi previsti.

Allega:

- Copia di documento di identità del legale rappresentante
- Scheda/e progettuale/i

Luogo e data _____

Firma Legale Rappresentante

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: progetto inerente la "Realizzazione di centri servizi (stazioni di posta) per il contrasto alla povertà", 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).

I Titolari del Trattamento dei dati ai sensi art. 4 comma 7 e art. 24 del Regolamento UE 679/16 sono: _____, con sede in _____.

Il Responsabile del Trattamento ai sensi art. 4 comma 8 e art. 28 del Regolamento UE 679/16 per _____ è _____.

Il Responsabile Protezione Dati (DPO) per _____ ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 679/16 è

Firma Legale Rappresentante
