



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



Comune di Lastra a Signa
(Città Metropolitana di Firenze)

Allegato 1)

**AL COMUNE DI LASTRA A SIGNA
SETTORE 7
SERVIZI DI CURA
E SVILUPPO DELLA PERSONA**

**AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE
DI ENTI DEL TERZO SETTORE A SVOLGERE "PROGETTI UTILI ALLA COLLETTIVITA'"
CON IL COINVOLGIMENTO DI BENEFICIARI DI REDDITO DI CITTADINANZA.**

Il/la sottoscritto/a

nato/a _____

il _____

residente a _____ Via/Piazza

Codice Fiscale _____ in qualità di legale rappresentante della Società

Cooperativa – Organizzazione – Associazione – Ente

con sede legale in

_____ Via _____

Codice Fiscale/Partita I.V.A.

Telefono _____ fax _____ E-mail _____

posta elettronica certificata

visto l'avviso pubblico in data _____ per l'acquisizione di manifestazione di interesse
per la individuazione di soggetti di Terzo Settore per "Progetti utili alla collettività" con il
coinvolgimento di beneficiari di Reddito di Cittadinanza del Comune/Ambito Territoriale di
_____ per il periodo 20__ - 20__,



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

CHIEDE

di aderire alla Manifestazione d'interesse di cui all'oggetto secondo il progetto/i progetti di cui alla/alle scheda/e allegata/e.

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 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 _____

c) polizza R.C. n. _____ scadenza _____ Compagnia _____

di essere soggetto accreditato:



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

- 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) altro accreditamento territoriale (specificare _____)

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: _____

che la Società Cooperativa/Associazione/Organizzazione/Ente può ospitare, a seguito di specifico progetto, n. _____ beneficiari di Reddito di Cittadinanza, come da scheda/e allegata/e;

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 Manifestazione di Interesse per la stipula di accordo per "Progetti utili alla collettività" con il coinvolgimento di beneficiari di Reddito di Cittadinanza del Comune/Ambito di _____ per il periodo 20__ - 20__,

di impegnarsi nello sperimentare e/o consolidare collaborazioni con soggetti pubblici e privati, in particolare con quelli del Terzo Settore al fine di permettere occasioni di socializzazione e di attivazione del beneficiario nel contesto comunitario in una prospettiva di welfare generativo.

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.

Allega (documenti obbligatori):

Copia di documento di identità del legale rappresentante

Scheda/e progettuale/i

Luogo e data _____

Firma Legale Rappresentante



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

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

Ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) i dati personali raccolti con le domande presentate ai sensi del presente Avviso sono trattati con strumenti informatici ed utilizzati nell'ambito del procedimento per l'erogazione dell'intervento secondo quanto previsto dalla normativa regionale. Tale trattamento è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza. Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio.

Il titolare del trattamento è il Comune di Lastra a Signa.

L'informativa completa sul trattamento dei dati personali è disponibile presso il sito internet istituzionale.

Luogo e data _____

Firma Legale Rappresentante
