



Modulo A1 – Dichiarazione partecipante raggruppamento

All'Azienda Sanitaria di Potenza

OGGETTO: Dichiarazione Avviso Pubblico per l'acquisizione di domande da parte di enti del terzo settore interessati alla realizzazione di interventi diretti alle persone con disturbo dello spettro autistico.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ Prov. (___), codice fiscale _____, in qualità di legale rappresentante dell'Ente del terzo settore avente forma giuridica _____ e denominazione _____ codice fiscale _____ partita IVA _____, iscritto/a al RUNTS con n. repertorio _____ in data _____, con sede legale in (indirizzo) _____ Comune di _____ Prov. __, tel. n. _____ - cell. _____, indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____ e sede secondaria in (indirizzo) _____ Comune di _____ Prov. __, tel. n. _____ in relazione

all'avviso pubblico per l'acquisizione di domande da parte di enti del terzo settore interessati alla realizzazione di interventi diretti alle persone con disturbo dello spettro autistico, consapevole della responsabilità penale e delle con-seguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito a provvedimenti emessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- di aderire al raggruppamento di enti del terzo settore avente quale capofila il seguente ente _____ che presenta il progetto dal titolo _____;
- di condividere appieno la proposta progettuale suddetta come riportata nella domanda di finanziamento, nel Formulario di progetto e nella restante modulistica e documentazione;



- di avere finalità statutarie e/o istituzionali coerenti con i servizi e le attività oggetto della presente procedura, desumibili dall'atto costitutivo, dallo statuto o da analogha documentazione istituzionale prevista dalla specifica disciplina vigente in relazione alla natura del soggetto partecipante;
- di essere iscritto al RUNTS alla data di presentazione della domanda;
- di avere sede legale e/o una sede secondaria in Basilicata, iscritta presso la locale Camera di Commercio;
- di essere in possesso dei requisiti di idoneità morale e professionale per stipulare convenzioni con la Pubblica Amministrazione;
- di non incorrere nelle cause di esclusione per tutta la durata della procedura e non essere incorsi in ulteriori cause di divieto a contrarre con la Pubblica Amministrazione alla data della compilazione e sottoscrizione della presente dichiarazione sostitutiva;
- per tutti i soggetti che hanno una posizione Inail o INPS attiva, di essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa e infortunistica.

Si impegna, in relazione all'ente rappresentato e relativamente al proprio ruolo nel progetto

- in caso di ammissione al finanziamento del progetto sopra indicato, a costituire associazione temporanea di scopo con il capofila e gli altri soggetti partecipanti al raggruppamento;
- a raccordarsi con l'Ambito territoriale, con le ASL, al fine di raccordare le attività e i servizi erogati da ciascun soggetto entro un progetto personalizzato completo e coordinato, con riferimento agli obiettivi e le finalità degli interventi;
- ad acquisire dal soggetto inserito nelle attività progettuali o suo tutore o amministratore di sostegno o genitore (se minorenni) l'assenso a comunicare i suoi dati all'Ambito territoriale e alle ASL;
- al rispetto di tutte le previsioni contenute nell'Avviso Pubblico cui ci si sta candidando.

Il legale Rappresentante dell'ente del terzo settore
(firma digitale o autografa)