**ALLEGATO A**

**Domanda di partecipazione e dichiarazione Sostitutiva**

# Avviso pubblico finalizzato all’individuazione di Enti del Terzo Settore disponibili alla coprogettazione, ai sensi dell’art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017, per la presentazione da parte dell’Amministrazione procedente dell’istanza di partecipazione all’Avviso Pubblico Regionale, DGR G14700 del 07/11/2023, “D.G.R. n. 457 del 8 agosto 2023 - Piano Sociale Regionale "Prendersi Cura, un Bene Comune". Finalizzazione delle risorse regionali per gli interventi di carattere sociale relativi agli esercizi finanziari 2023-2024. - Approvazione Avviso Pubblico denominato "Centri Educativi Diurni - C.E.D

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 E-mail PEC

visto l’Avviso Pubblico …………………………………………….

**CHIEDE**

# di essere ammesso a partecipare alla procedura di individuazione di Enti del terzo settore come partner per la progettazione e presentazione da parte dell’Amministrazione procedente dell’istanza di partecipazione all’Avviso Pubblico Regionale, DGR G14700 del 07/11/2023, “D.G.R. n. 457 del 8 agosto 2023 - Piano Sociale Regionale "Prendersi Cura, un Bene Comune". Finalizzazione delle risorse regionali per gli interventi di carattere sociale relativi agli esercizi finanziari 2023-2024. - Approvazione Avviso Pubblico denominato "Centri Educativi Diurni - C.E.D

**DICHIARA**

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

di non essere incorso, all'atto di presentazione della domanda:

* + - * nelle situazioni di esclusione di cui all'art.95 del d.lgs. n. 36/2023;
			* in una delle cause di decadenza, divieto o sospensione di cui all'art.67 del D. Lgs. n. 159/2011, o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 4 del d.lgs. 8 agosto 1994, n.49;
			* nei propri confronti NON è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell’art. 444 c.p.p. , per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità Europea che incidono sulla moralità professionale, oppure condanna, con sentenza passata in giudicato per uno o più reati di partecipazione ad una organizzazione criminale, corruzione, frode riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45,paragrafo 1,direttiva CE2004/18;
			* in violazione del divieto di intestazione fiduciaria posto dall'art. 17 della legge del 19 marzo 1990 n. 55;
			* in gravi infrazioni debitamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana;
			* in false dichiarazioni nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'Avviso in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara o di selezione per l'assegnazione di contributi o per l'affidamento dei subappalti;
			* in gravi negligenze o malafede nella esecuzione di prestazioni professionali derivanti da procedure di gara finanziati con fondi comunitari e/o nazionali;
			* in violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui è stabilito;
			* in sanzioni interdittive di cui all'art.9, comma 2, lett. c), del d.lgs. n.231/2001 e s.m.i., o di altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 36-bis, comma 1 del. d.l. 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;
			* che il soggetto di cui ha la rappresentanza è un soggetto del Terzo Settore, come definito ai sensi del D.lgs. 117 del 3 luglio 2017, “Codice del Terzo Settore”, iscritto al RUNTS con n.

 ;

(Attestazione aggiuntiva da rendersi in caso di CONSORZI di cui all'art. 65 comma 2 lettere e) ed f) del D. Lgs.n. 36/2023 dichiara:

* che in caso di selezione le prestazioni saranno eseguite dalla/e seguente/i Associate/consorziata/e che NON partecipa/partecipano, pena l’esclusione, sia dell’ATI/consorzio che della/e associate/consorziata/e, in alcuna altra forma al presente procedimento;
* che le Società/Organismi/Imprese Associate/Consorziate sono le seguenti:

# DICHIARA, INOLTRE

* di aver preso esatta conoscenza di tutte le condizioni espresse nell’avviso pubblico;
* che, in caso di selezione la persona alla quale spetterà la rappresentanza dell’Ente, per tutte le operazioni e per tutti gli atti di qualsiasi natura dipendenti dalla presente procedura, sino all'estinzione di ogni rapporto con il Distretto Ri3 è la/il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* (Legale Rappresentante), mentre le prestazioni eventualmente conseguenti alla presente procedura verranno eseguite sotto la personale cura, direzione e responsabilità della/del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che gli estremi dell’iscrizione della Cooperativa/Associazione/Organizzazione ai Registri previsti dalla legge sono i seguenti:

 Registro

 Data di iscrizione n. di iscrizione ;

* di essere in regola relativamente alla posizione contributiva ed assistenziale dei dipendenti e collaboratori;
* di poter produrre, alla data odierna, un D.U.R.C. regolare;
* di essere consapevole che in caso di mancata presentazione del progetto per qualunque motivo o di mancata approvazione del progetto da parte della Commissione prevista dall’avviso, nulla sarà dovuto sul piano economico, e nulla si potrà rivendicare a titolo di compenso, indennità, risarcimento o altro emolumento.

**DICHIARA, ALTRESI’**

in qualità di Legale rappresentante dell’Ente e consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell’articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**(barrare le caselle che interessano)**

* di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione vigente, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell’ultimo quinquennio;
* che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l’incapacità a contrattare con la P.A;
* di non avere procedimenti in corso ai sensi dell’art. 416/bis del codice penale;
* di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali favore dei lavoratori, secondo la legislazione vigente;
* di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;
* di essere in regola con le norme che disciplinano l’inserimento dei disabili (Legge 68/1999 e s.m.i.);
* di non aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 26 del Decreto legislativo 198/2006 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna ai sensi dell’articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246”, accertati da parte della direzione provinciale del lavoro territorialmente competente.

# Allega:

* Proposta progettuale Allegato B
* Modello di esperienza Allegato A1
* Copia dello statuto o atto costitutivo dell’organizzazione proponente e degli eventuali partner;
* Copia di documento di identità del legale rappresentante.

Luogo e data Firma del Legale Rappresentante

**ALLEGATO A.1**

Riportare nella tabella sottostante l’esperienza maturata dall’ETS in servizi di sostegno alla genitorialità vulnerabile e negli ambiti di intervento previsti dal progetto contenuto nell’Avviso:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| In Caso di ATI | Denominazione e | LUOGO | PERIODO | IMPORTO |
| /Consorzio | descrizione |  |  | FATTURATO |
| /Raggruppamento, | servizi/progetti/attività |  |  | COMPLESSIVO |
| indicate il |  |  |  |  |
| nominativo del |  |  |  |  |
| singolo |  |  |  |  |
| soggetto/ente |  |  |  |  |
| costituente l’ATI |  |  |  |  |
| partecipante |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Luogo e data

ENTE Legale Rappresentante firma e timbro

N.B. FIRMA AUTOGRAFA: allegare fotocopia non autenticata del documento di identità di ciascun soggetto firmatario.