



Allegato 1
MODELLO
MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

(da predisporre su carta intestata del Soggetto Proponente)

Al Comune di Piedimonte Matese
Ente Capofila dell'Ambito Sociale C04,
Piazza De Benedictis, n.1
81016 - Piedimonte Matese (CE)

PEC: protocollo@pec.comune.piedimonte-matese.ce.it

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

AVVISO PUBBLICO

PER L'INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI CON CUI REALIZZARE IL PARTENARIATO AI FINI DELLA PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO "I.T.I.A. INTESE TERRITORIALI DI INCLUSIONE ATTIVA" A VALERE SUL POR CAMPANIA FSE 2014-2020 "- ASSE 2 - OBIETTIVO SPECIFICO 6 - AZIONE 9.1.2 E 9.1.3 OBIETTIVO SPECIFICO 7 AZIONI 9.2.1 E 9.2.2 - APPROVATO CON DECRETO DIRIGENZIALE N. 191 DEL 22/06/2018 PUBBLICATO SUL BUR CAMPANIA N. 44 DEL 25 GIUGNO 2018.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il ___ / ___ / _____ C.F. _____

residente in _____ (cap _____) Via/Piazza _____ n. _____

in qualità di legale rappresentante di _____

avente sede legale in _____ (cap _____)

Via/Piazza _____ n. _____

e sede operativa _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.F./P.IVA _____

Tel. _____ e-mail _____ PEC _____

appartenente alle seguenti categorie:



- Soggetto del Terzo settore, come definiti ai sensi del D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117 “Codice del Terzo Settore”, iscritti ai registri regionali o nazionali in vigore al momento della presentazione della proposta progettuale;
- Soggetto accreditato ai sensi della DGR. n. 242/2013 e ss.mm.ii;
- Soggetto promotore di tirocini finalizzati all’inclusione sociale, ai sensi della vigente normativa di riferimento (art. 25, Reg. regionale 2 aprile 2010, n 9 e ss.mm.ii.);
- Istituto Scolastico;
- Sindacato dei lavoratori;
- Associazione datoriale di categoria.

DICHIARA

(ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e con la espressa consapevolezza di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del medesimo DPR, rispettivamente sulle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci)

- che, nei propri confronti, 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;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all’art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii.;

DICHIARA, altresì

che il soggetto di cui ha la rappresentanza:
(*barrare solo le caselle pertinenti*)

- ha sede operativa in Regione Campania;
- aderisce esclusivamente al presente partenariato (per i soggetti diversi dalle Associazioni datoriali di categoria e dai Sindacati dei lavoratori);
- non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero non ha in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell’ultimo triennio;



- non è tenuto all'iscrizione alla CCIAA;
- è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato;
- è esente dall'obbligo di iscrizione all'INPS/INAIL (indicare la motivazione);
- è in regola con gli obblighi previsti dalla Legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili;
- non ha 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" così come integrato dal D.lgs 14 settembre, n. 151, ai sensi dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246;
- è un soggetto del Terzo settore, come definito ai sensi del Decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 "Codice del Terzo Settore" ed è iscritto al vigente registro regionale/nazionale, con il numero _____;
- è in regola con l'accreditamento della Regione Campania per l'erogazione di percorsi formativi, con riferimento n. , ai sensi della DGR n. 242/2013 e ss.mm.ii.;
- è in regola con l'accreditamento della Regione Campania per l'erogazione di servizi di sostegno orientativo , con riferimento n. , ai sensi della DGR n. 242/2013 e ss.mm.ii.;
- è in possesso dei requisiti per attivare, in qualità di soggetto promotore, i tirocini, ai sensi della vigente normativa di riferimento (art. 25, Reg. regionale 2 aprile 2010, n 9 e ss.mm.ii.);

MANIFESTA INTERESSE A PARTECIPARE

alla costituzione di un partenariato di progetto con l'Ambito Sociale C04 ed al processo di co-progettazione di una proposta progettuale rispondente agli obiettivi e ai vincoli dell'**AVVISO PUBBLICO "I.T.I.A. INTESA TERRITORIALI DI INCLUSIONE ATTIVA" A VALERE SUL POR CAMPANIA FSE 2014-2020 "- ASSE 2 - OBIETTIVO SPECIFICO 6 - AZIONE 9.1.2 E 9.1.3 OBIETTIVO SPECIFICO 7 AZIONI 9.2.1 E 9.2.2 - APPROVATO CON DECRETO DIRIGENZIALE N. 191 DEL 22/06/2018 PUBBLICATO SUL BUR CAMPANIA N. 44 DEL 25 GIUGNO 2018.**

DICHIARA INFINE

- che la/le persona/e incaricata/e di partecipare alle attività di co-progettazione e di realizzazione del progetto è/sono:



(Nome e Cognome) _____

nato a _____, il ____ / ____ / ____

residente in _____ (cap _____) via _____

Tel. _____, e-mail _____

Ruolo/incarico nell'organizzazione _____

(replicare per ogni soggetto incaricato e allegare il relativo CV)

- che le comunicazioni in ordine agli esiti della presente manifestazione d'interesse dovranno essere effettuate al seguente indirizzo email/pec _____;
- di aver letto l'Avviso Regionale di cui al Decreto dirigenziale n. 191 del 22/06/2018 pubblicato sul BURC n. 44 del 25 giugno 2018, le Linee guida per la gestione e per la rendicontazione dei progetti e il presente Avviso dell'Ambito Sociale C04 per la raccolta di manifestazione d'interesse e di accettare quanto in essi indicato;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 (e s.m.i.) che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti richiesti per la partecipazione alla fase di co-progettazione

SI IMPEGNA INOLTRE A

sottoscrivere la dichiarazione d'impegno alla costituzione dell'ATS con tutti i soggetti coinvolti nella realizzazione del progetto, in caso di approvazione e finanziamento dello stesso, che sarà allegata alla domanda di partecipazione all'Avviso Regionale di cui al Decreto dirigenziale n. 191 del 22/06/2018 pubblicato sul BURC n. 44 del 25 giugno 2018 e in cui saranno descritti compiti, ruoli e attività di ciascun soggetto per il raggiungimento degli obiettivi previsti;

ALLEGA



- a) curriculum/a professionale/i della/delle persona/e incaricata/e di partecipare alle attività di co-progettazione e di realizzazione del progetto debitamente datato, firmato e corredato di copia di documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) proposta progettuale compatibile con gli obiettivi dell'avviso regionale (*Allegato 2 – Proposta progettuale*);
- c) copia di documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante;

Il/la sottoscritto/a rilascia autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii..

Luogo e data _____

Timbro e firma Legale Rappresentante