

Spett.le
Comune di Rimini
Dirigente Massimiliano Alessandrini
dipartimento2@pec.comune.rimini.it

AVVISO PUBBLICO

Istruttoria Pubblica per l'attivazione di un Partenariato con Enti del Terzo Settore ai fini della Co-Progettazione degli Interventi nell'ambito del progetto ammesso a finanziamento a valere del Bando “DesTEENazione – Desideri in azione”

CUP: _____

CIG: _____

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(da compilare esclusivamente in modalità elettronica)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ Codice Fiscale _____
residente a _____ CAP _____
in Via/Piazza _____ n. _____

in qualità di legale rappresentante dell'ETS

Denominazione _____
Cod. Fiscale/Partita IVA _____
Sede legale (indirizzo, CAP, città) _____
E-mail _____
PEC _____
Recapiti telefonici _____

CHIEDE

Di partecipare alla procedura comparativa in oggetto come *(apporre il flag sul caso ricorrente)*:

- **Soggetto singolo**

- **Soggetto capofila in forma di** _____

Carta intestata ETS

• Costituenda

☐ Costituita

Indicare di seguito le generalità di **tutti** i soggetti partecipanti:

1. Denominazione
Cod. Fiscale/Partita IVA
Sede legale (indirizzo, CAP, città)
E-mail
PEC
Recapiti telefonici

2. Denominazione
Cod. Fiscale/Partita IVA
Sede legale (indirizzo, CAP, città)
E-mail
PEC
Recapiti telefonici

3. Denominazione
Cod. Fiscale/Partita IVA
Sede legale (indirizzo, CAP, città)
E-mail
PEC
Recapiti telefonici

4. Denominazione
Cod. Fiscale/Partita IVA
Sede legale (indirizzo, CAP, città)
E-mail
PEC
Recapiti telefonici

5. Denominazione
Cod. Fiscale/Partita IVA
Sede legale (indirizzo, CAP, città)
E-mail
PEC

Recapiti telefonici

6. Denominazione
Cod. Fiscale/Partita IVA
Sede legale (indirizzo, CAP, città)
E-mail
PEC
Recapiti telefonici

7. Denominazione
Cod. Fiscale/Partita IVA
Sede legale (indirizzo, CAP, città)
E-mail
PEC
Recapiti telefonici

8. Denominazione
Cod. Fiscale/Partita IVA
Sede legale (indirizzo, CAP, città)
E-mail
PEC
Recapiti telefonici

9. Denominazione
Cod. Fiscale/Partita IVA
Sede legale (indirizzo, CAP, città)
E-mail
PEC
Recapiti telefonici

10. Denominazione
Cod. Fiscale/Partita IVA
Sede legale (indirizzo, CAP, città)

E-mail

PEC

Recapiti telefonici

DICHIARA

in qualità di rappresentante legale dell'Organismo Proponente e con espresso riferimento alla procedura per la quale ha chiesto di essere ammesso, consapevole che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 445/00, le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità degli atti:

- di essere in possesso di tutti i requisiti di ordine generale di cui all'art. 6 e di non essere incorso in nessuna causa determinante l'esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento dei contratti pubblici previsti dagli articoli n. 94 e n.95 del Codice dei contratti adottato con D. LGS n. 36/2023 e di qualsivoglia causa di impedimento a stipulare contratti con la pubblica amministrazione;

- in particolare, dichiara:

1. di non trovarsi nelle condizioni di cui agli artt. 94 e 95 del D. Lgs. 36/2023;
2. di essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa e assistenziale;
3. di essere in regola con l'applicazione della normativa relativa alla sicurezza sul luogo di lavoro in materia di prevenzione infortunistica e di igiene del lavoro, nonché della normativa per il diritto al lavoro dei disabili;
4. di applicare al personale dipendente il contratto nazionale del settore e i contratti integrativi, territoriali e aziendali vigenti;
5. di essere in regola in materia di imposte e tasse;
6. che le spese ed il personale impiegato nelle attività, non saranno rendicontate su altri progetti su cui sono stati ottenuti contributi pubblici;
7. non aver ottenuto altre agevolazioni pubbliche per le spese oggetto della domanda presentata;
8. di fornire i nominativi degli associati e dipendenti con poteri decisionali nel presente procedimento, ai fini del monitoraggio relativo al conflitto di interesse;
9. di essere regolarmente iscritto o in via di iscrizione al registro Unico Nazionale del Terzo settore previsto dagli artt. 45 e segg. del D. LGS n. 117/2017 oppure di trovarsi in regime transitorio rispetto all'iscrizione al RUNTS per le motivazioni specificate nell'allegata dichiarazione.

Dichiara inoltre la disponibilità dell'Ente/Organismo rappresentato a:

1. assumere a proprio carico ogni responsabilità amministrativa, giuridica, economica, organizzativo-gestionale che possa insorgere per danni arrecati o subiti da persone (volontari, dipendenti e assimilati, utenti) o cose, comprese le attività esterne e la guida di eventuali mezzi, nello svolgimento di ogni attività prevista nel progetto o in conseguenza del medesimo, o che dovessero derivare al Comune, restandone il Comune stesso esonerato in ogni forma o grado;
2. stipulare e mantenere operativo per tutta la vigenza dell'accordo, in relazione a quanto sopra, una polizza assicurativa RCT con un massimale non inferiore a € per sinistro per danni alle persone e ad € per sinistro o danni a cose, nonché a presentare le relative quietanze.

ALLEGA

1. Proposta progettuale (Allegato B) redatta su apposito schema predisposto;
2. Piano finanziario, Allegato C
3. Dichiarazioni sostitutive
4. Numero di repertorio dell'iscrizione al RUNTS oppure, in attesa del recepimento dell'iscrizione, dichiarazione sostitutiva sul regime di transitorietà a firma del legale rappresentante;
5. Statuto dell'organismo proponente o di tutti i proponenti in caso di raggruppamento temporaneo, aggiornato con riferimento alle figure dotate di poteri di rappresentanza e amministrazione;
6. Sintesi delle misure tecniche e organizzative adottate ai sensi dell'art. 32 del GDPR;
7. Copia di documento di riconoscimento in corso di validità del Legale Rappresentante, se i documenti sono stati siglati con firma autografa.

Luogo e data

Firma digitale del legale rappresentante