

(CARTA INTESTATA)

COMUNE DI MONTESILVANO

Spett.le Ufficio delle Politiche Sociale e Integrazione Socio – Sanitaria

pec: [protocollo@comunemontesilvano.legalmail.it](mailto:protocollo@comunemontesilvano.legalmail.it)

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO O DI ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE FINALIZZATA ALLA EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SANITARIO DI EMERGENZA/URGENZA RIVOLTO A DIVERSAMENTE ABILI E NORMODOTATI CHE VERSINO IN SITUAZIONI DI DISAGIO SOCIO – ECONOMICO.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ alla Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Carta d'identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dal Comune di \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_,

pec \_\_\_\_\_,

in qualità di \_\_\_\_\_

della organizzazione/associazione denominata \_\_\_\_\_

operante nell'ambito del 3° Settore, in particolare, sul territorio del Comune di \_\_\_\_\_,

avente natura giuridica \_\_\_\_\_,

CF \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ , alla

Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_,

pec \_\_\_\_\_,

**Visto:**

l'Avviso pubblico PROT.18664 del 25.03.2021, a firma del Dirigente del settore Amministrativo;

consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, saranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art. 76 del DPR 28/12/2000 n.445, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità in atti, oltre alle conseguenze amministrative connesse alla procedura,

**DICHIARA**

**ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n.445:**

1. di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione dalla partecipazione a procedure pubbliche meglio esplicitate all'art.80 del D.lgs 50/2016;
2. di essere in regola nel pagamento di imposte e tasse;
3. di non essere incorso in cause di divieto, decadenza o sospensione prevista dalla L. 575/1965 ed indicate nell'allegato n.1 al D.lgs 490/1994 (disposizione antimafia);
4. di essere in regola con gli adempimenti del DURC ove obbligato;

5. di essere in possesso di statuto ed atto costitutivo coerente e compatibile con le attività di cui alle attività del presente Avviso;
6. di essere in possesso di adeguata esperienza in materia di pronto intervento ed assistenza cittadini in condizioni di povertà così come risulta dall'allegato curriculum esperienziale;
7. di essere in grado di assolvere alle formalità e modalità fiscali di rendicontazione somme mediante la produzione di documentazione fiscalmente rilevante;
8. che l'organismo è formalmente costituito a far data dal \_\_\_\_\_
9. di essere regolarmente iscritto al n.....del registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di.....della Provincia di.....per attività di .....(indicare solo se in possesso)

#### **MANIFESTA L'INTERESSE**

del soggetto rappresentato e meglio innanzi specificato a collaborare con il Pronto Intervento Sociale (P.I.S.) del Comune di Montesilvano per l'espletamento del servizio oggetto del presente Avviso Pubblico

#### **DICHIARA**

ai fini della declinazione delle proprie competenze nell'iter organizzativo del citato servizio, che il soggetto rappresentato è disponibile a svolgere il servizio alle seguenti condizioni:

1. Trasporto Sanitario di urgenza / emergenza nel Comune di Montesilvano  
Prezzo unitario € \_\_\_\_\_ ( in lettere \_\_\_\_\_ )
2. Trasporto Sanitario di urgenza / emergenza in Comuni Limitrofi  
Prezzo unitario € \_\_\_\_\_ ( in lettere \_\_\_\_\_ )

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di autorizzare l'Ambito Territoriale del Comune di Montesilvano, ai sensi del D.Lgs.n.196/2003 e s.m. e i., compreso il GDPR (Regolamento UE 2016/679), al trattamento dei dati contenuti nella presente comunicazione esclusivamente per le finalità ed adempimenti connessi allo svolgimento della procedura in oggetto.

#### **Allegare:**

- statuto e atto costitutivo
- curriculum esperienziale

L'Amministrazione di riserva la facoltà di effettuare controlli a campione sulle dichiarazioni prodotte

**luogo e data**

**firma**