

Alla c.a. _____

ASPS "PENISOLA SORRENTINA" – ATS
N33asps-penisolasorrentina@pec.it**ISTANZA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

FINALIZZATA ALLA COSTITUZIONE DI UN PARTENARIATO PER LA CO-PROGETTAZIONE E LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI DALL'AVVISO REGIONALE "CAMPANIA WELFARE" emanato in attuazione del PR CAMPANIA FSE+ 2021/2027 - Priorità 3 Inclusione Sociale - Obiettivo Specifico ESO 4.8 - Azione 3.h.2 - campo di intervento n. 153 "Percorsi di integrazione e reinserimento nel mondo del lavoro per i soggetti svantaggiati" in favore degli Ambiti territoriali della Campania.

Il/La _____ sottoscritto/a _____ nato/a _____ a _____ (____)
 il ____ / ____ / ____ / ____ C.F. _____ residente in _____ (cap. ____)
 Via _____ n. _____ in qualità di legale rappresentante di:
 _____, avente sede legale in _____ (cap. ____)
 Via _____ n. _____ C.F./P.IVA _____
 Tel. _____
 e-mail _____ PEC _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

alla costituzione di un partenariato di progetto con l'Azienda Consortile Penisola Sorrentina – Ambito Territoriale Sociale N33 per la co-progettazione e la realizzazione degli interventi previsti dall'Avviso Regionale "CAMPANIA WELFARE".

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, informo che le dichiarazioni false, l'indicazione di dati non corrispondenti al vero e l'uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti (articoli 75 e 76 del DPR 445/2000), **sotto la propria responsabilità,**

DICHIARA

compilare la scheda sottostante per la propria categoria.

Nel caso in cui lo stesso soggetto intenda ricoprire più ruoli all'interno del partenariato (come promotore di tirocini, come erogatore di percorsi di formativi e come ente del terzo settore) ripetere le informazioni di seguito richieste.

TERZO SETTORE

(Ai sensi del D.lgs 3 luglio 2017, n. 117 "Codice del Terzo Settore", art. 3 dell'Avviso)

Denominazione	
---------------	--

Natura giuridica	
Indirizzo sede legale	
Indirizzo sede operativa	Città
	Via e n. civico
	CAP
Telefono sede operativa	
Indirizzo PEC	
Codice Fiscale/Partita IVA	
Cognome e nome del Legale Rappresentante	

SOGGETTO EROGATORE DI PERCORSI FORMATIVI E/O SERVIZI DI SOSTEGNO ORIENTATIVO
(accreditato ai sensi della DGR n.136/2022)

Denominazione	
Natura giuridica	
Indirizzo sede legale	
Indirizzo sede operativa	Città
	Via e n. civico
	CAP
Telefono sede operativa	
Indirizzo PEC	
Codice Fiscale/Partita IVA	
Cognome e nome del Legale Rappresentante	
Codice di accreditamento (barrare la tipologia di accreditamento)	percorsi formativi, rif. _____ servizi di sostegno orientativo, rif. _____

SOGGETTO PROMOTORE DI TIROCINI*(Ai sensi dell'art. 25, reg. regionale 2 aprile 2010, n. 9 e ss.mm.ii., art.3 dell'Avviso)*

Denominazione	
Natura giuridica	
Indirizzo sede legale	
Indirizzo sede operativa	Città
	Via e n. civico
	CAP
Telefono sede operativa	
Indirizzo PEC	
Codice Fiscale/Partita IVA	
Cognome e nome del Legale Rappresentante	

ISTITUTI SCOLASTICI

Denominazione	
Natura giuridica	
Indirizzo sede legale	
Indirizzo sede operativa	Città
	Via e n. civico
	CAP
Telefono sede operativa	
Indirizzo PEC	
Codice Fiscale/Partita IVA	
Cognome e nome del Legale Rappresentante	

SINDACATI DEI LAVORATORI

Denominazione	
Natura giuridica	
Indirizzo sede legale	
Indirizzo sede operativa	Città
	Via e n. civico
	CAP
Telefono sede operativa	
Indirizzo PEC	
Codice Fiscale/Partita IVA	
Cognome e nome del Legale Rappresentante	

ASSOCIAZIONI DATORIALI DI CATEGORIA

Denominazione		
Natura giuridica		
Indirizzo sede legale		
Indirizzo sede operativa	Città	
	Via e n. civico	
	CAP	
Telefono sede operativa		
Indirizzo PEC		
Codice Fiscale/Partita IVA		
Cognome e nome del Legale Rappresentante		

DICHIARA, inoltre,

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

- nelle situazioni di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del d.lgs. n.36/2023 e s.m.i. analogicamente richiamati. In caso di partecipazione in forma aggregata costituita o costituenda i requisiti sopra indicati dovranno essere posseduti da tutti i componenti e s.m.i.;
- in procedimenti pendenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3, della legge n. 1423/1956 e s.m.i. o di una o più cause ostative previste dall'art. 10, della legge n. 575/1965 e s.m.i.;
- in una delle cause di decadenza, divieto o sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, e dei tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 4, del d.lgs. 8 agosto 1994, n. 490;
- in sentenze di condanna passata in giudicato, o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure 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 che incidono sulla moralità professionale, o condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18;
- in violazioni del divieto di intestazione fiduciaria posto dall'art. 17, della legge del 19 marzo 1990, n. 55;
- in gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza ed di ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;
- in gravi negligenze o di azioni in malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dall'Amministrazione; di errori gravi nell'esercizio della propria attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte dell'Amministrazione;
- in violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito;
- 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 e di selezione per l'assegnazione di contributi, né per l'affidamento dei subappalti, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;
- in gravi negligenze o malafede nell'esecuzione di prestazioni professionali derivanti da procedure di gara finanziate 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;

Dichiara, inoltre:

- di aver preso visione dei contenuti dell'avviso regionale *"CAMPANIA WELFARE"*, delle Linee guida per la gestione e per la rendicontazione dei progetti, nonché di accettare, in ogni sua parte, la manifestazione di interesse pubblicata da codesto Ambito;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 e del regolamento UE n. 679/2016 sulla protezione dei dati personali, che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
- di impegnarsi 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

- di designare quale persona incaricata a partecipare alle attività di co-progettazione

il/la: (Nome e cognome) _____

Ruolo/incarico nell'organizzazione _____



qualifica _____ n. telefonico _____.

Allega

- dichiarazione di impegno alla costituzione dell'ATS;
- idea progettuale (per i soggetti di cui alle lettere a), b) e c) dell'art. 5 della manifestazione di interesse;
- curriculum soggetto partecipante;
- curriculum persona incaricata di partecipare alle attività di co-progettazione e di realizzazione del progetto;
- fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità;
- dichiarazione di affidabilità secondo il modello regionale

Luogo e data

Timbro

Firma

del Legale

rappresentante







