

Schema di domanda "allegato 1"

Spett.le
ASL VC di Vercelli
C.so Mario Abbiate 21
13100 Vercelli

"Manifestazione d'interesse per la selezione di organizzazioni di volontariato per la stipula di una convenzione finalizzata alla messa a disposizione dei propri locali per lo svolgimento delle attività connesse al funzionamento del centro di riabilitazione visiva sito in Vercelli, Via Dante 71/73 della durata di anni uno

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

codice fiscale _____ in qualità di:

- legale rappresentante (allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità);
- procuratore del legale rappresentante (allegare procura in originale o copia conforme e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità);
- altro, specificare (allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità)

della Associazione /Organizzazione senza scopo di lucro denominata

con sede in _____, via _____, n. _____

CAP _____, Provincia _____ Codice Fiscale _____

COMUNICA

l'interesse dell'Associazione/Organizzazione _____

a _____

A tal fine, assumendosene la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 445/2000), dichiara quanto segue:

- il possesso di requisiti di moralità professionale;
- il poter dimostrare "adeguata attitudine" da valutarsi con riferimento alla struttura, all'attività concretamente svolta, alle finalità perseguite, al numero degli aderenti, alle risorse a disposizione e alla capacità tecnica e professionale, intesa come "concreta capacità di operare e realizzare l'attività oggetto della convenzione", capacità da valutarsi anche con riferimento all'esperienza, organizzazione, formazione e aggiornamento dei volontari.

Ai fini della presentazione della domanda, dovranno essere allegati i documenti, come di seguito indicati:

- documento attestante le attività erogate nell'ultimo quinquennio dall'organizzazione;
- progetto con descrizione dettagliata delle attività;
- giorni e orari delle attività che intende proporre;
- dichiarazione di essere consapevoli che all'interno dei locali l'ASL svolge la propria attività e che, pertanto, tutte le prestazioni eventualmente proposte dovranno avere orari tali da non intralciare le attività dell'ASL;

Data _____

(firma)
