

Spett.le ASL VC

aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Oggetto: Domanda di partecipazione all'Avviso pubblico per la co-progettazione di interventi sociosanitari in ambito penitenziario ex art. 55 D.Lgs. 117/2017 –Casa Circondariale di Vercelli

Il Sottoscritto/a..... in
qualità di legale rappresentante
di..... con sede in

.....
Via/p.zza..... N. civ.C.A.P.....

PEC.....

MAIL.....

Telefono.....

in relazione all'Avviso pubblicato di cui all'oggetto, con la presente domanda
intende partecipare alla procedura ad evidenza pubblica in oggetto.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.,
consapevole delle responsabilità derivanti dall'aver reso dichiarazioni mendaci

DICHIARA

1. Natura giuridica:

- Associazione
- APS
- ODV
- Cooperativa sociale/Consorzio di cooperative sociali
- Impresa sociale (ai sensi dell'art. 4 D. Lgs. n. 117/2017)
- Altro (specificare:)

2. P.IVA.....
C.F.....n..... iscrizione nel/i Registro/i
di appartenenza.....;
3. data iscrizione al RUNTS n.....;
4. di essere in possesso dei requisiti previsti dall'Avviso Pubblico;
5. la presenza nel proprio Atto costitutivo e/o Statuto, di finalità e/o svolgimento di
attività coerenti con l'oggetto del presente Avviso;
6. di conoscere ed accettare senza riserva alcuna l'Avviso pubblicato ed i relativi
allegati;
7. che non sussistono ipotesi di conflitto di interesse;
9. di impegnarsi a comunicare al Responsabile del Procedimento della presente
procedura qualsiasi modificazione relativa all'Ente dal sottoscritto
rappresentato;
10. di eleggere domicilio, ai fini della presente procedura, presso il luogo indicato
nella presente domanda e di accettare che le comunicazioni avverranno
esclusivamente a mezzo PEC all'indirizzo indicato nella presente domanda;
11. di sollevare sin d'ora l'Amministrazione procedente da eventuali responsabilità
correlate alla partecipazione ai tavoli di co-progettazione, anche in relazione al
materiale ed alla documentazione eventualmente prodotta in quella sede;
12. di impegnarsi a garantire la riservatezza in ordine alle informazioni, alla
documentazione e a quant'altro venga a conoscenza nel corso del
procedimento;
13. di esonerare l'ente pubblico da ogni responsabilità legata alla relativa proprietà
intellettuale nonché di consenso al trattamento e alla trasparenza dei medesimi
progetti e proposte;
14. di autorizzare l'ASL AL al trattamento dei dati relativi all'Ente dal sottoscritto
rappresentato, ai fini dell'espletamento della presente procedura, ai sensi del
Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei
dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

A tal fine allega:

1. Documento di identità in corso di validità del legale rappresentante;
2. Copia Statuto/Atto costitutivo

3. Scheda progettuale
4. Dichiarazione sostitutiva di assenza conflitto di interessi

Luogo _____ Data _____

FIRMA

* Il Documento va firmato digitalmente. In caso di firma autografa dovrà essere allegata copia di un documento di identità in corso di validità del soggetto dichiarante.