

**Domanda di partecipazione**

**AVVISO PUBBLICO 1/2022 FINALIZZATO ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI PER LA CO-PROGETTAZIONE E SUCCESSIVA GESTIONE, DI PROPOSTE PROGETTUALI DA FINANZIARE NELL'AMBITO DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR), MISSIONE 5 "INCLUSIONE E COESIONE", COMPONENTE 2 "INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE, COMUNITÀ E TERZO SETTORE", SOTTOCOMPONENTE 1 "SERVIZI SOCIALI, DISABILITÀ E MARGINALITÀ SOCIALE", INVESTIMENTO 1.2 "PERCORSI DI AUTONOMIA PER PERSONE CON DISABILITÀ" – PROGETTO FINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA – NEXTGENERATIONEU – SUB AMBITO DEL DELTA FERRARESE - CUP D84H22000320006 E DA ASP DEL DELTA FERRARESE**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, provincia di \_\_\_\_\_, in via/piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_, documento di identità (tipo e numero) \_\_\_\_\_, emesso da \_\_\_\_\_, valido fino al \_\_\_\_\_. In qualità di rappresentante \_\_\_\_\_ legale \_\_\_\_\_ dell'ente \_\_\_\_\_ con sede legale a \_\_\_\_\_, provincia di \_\_\_\_\_, in via/piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_ partita IVA n. \_\_\_\_\_, in qualità di:

- Singolo proponente ETS o soggetto privato  
 Capofila dell'ATS (Associazione Temporanea di Scopo) costituita o in fase di costituzione

- nome e ruolo (in sintesi) del/i partner (*compilare solo se capofila*)

SOGGETTO	ATTIVITÀ DA SVOLGERE – RUOLO (in sintesi)

In caso di partecipazione in forma aggregata, gli Enti partecipanti percettori di budget dovranno aggregarsi in ATS come indicato nell'Avviso.

**RICHIESTE**

di partecipare all'Avviso di cui sopra, con il progetto, descritto in allegato,

**"TITOLO PROGETTO"**

Nell'ambito dell'investimento del PNRR Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 1.2 "Percorsi di autonomia per persone con disabilità".

Un ente percettore di budget può partecipare con un solo progetto che deve comprendere le tre linee di intervento come previsto dall'Avviso.

A tal fine **dichiara**, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, al fine di ricevere contributi dalle Finanze Pubbliche:

1. insussistenza di una delle cause di esclusione previste dall'art. 80 del D.Lgs n. 50/2016 come modificato dall'art. 49 del D.Lgs n. 56/2017;
2. non versare in alcuna delle ipotesi di conflitto di interesse, previste dall'art. 42 del D. Lgs. n. 50/2016 e dal Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'art. 22 del Regolamenti (UE) 2021/240;
3. non si trova nella condizione prevista dall'art. 53 comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001 (pantouflage o revolving door);
4. iscrizione negli appositi registri regionali e nazionali del Terzo Settore di cui all'art. 45 del D.Lgs. n. 117/2017 da almeno sei mesi;
5. iscrizione alla CCIAA, per i soggetti obbligati, da cui risulti che l'oggetto sociale è attinente alle attività previste nel presente Avviso;
6. Statuto da cui risulti che l'oggetto sociale è attinente alle attività previste nel presente Avviso;
7. essere in regola con le disposizioni vigenti in materia di normativa edilizia e urbanistica, del lavoro, della prevenzione degli infortuni e della salvaguardia dell'ambiente, e impegnarsi al loro rispetto anche in relazione alle attività svolte nelle sedi operative;
8. di rispettare i principi trasversali previsti dal PNRR, tra cui il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale, il principio delle pari opportunità e del sostegno della partecipazione di donne e giovani, in coerenza con quanto previsto dal D.L. 31 maggio 2021 n. 77 convertito in legge 29 luglio 2021 n. 108.
9. la disponibilità alla partecipazione al tavolo di Coprogettazione convocato dall'Asp del Delta Ferrarese in ottemperanza a quanto stabilito dall'articolo 55 del D.Lgs 117/2017 e atti correlati.

**A tal fine allega:**

1. Copia dello statuto o atto costitutivo, se ATS
2. Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità
3. Presentazione dell'Azienda o dell'attività svolta sul territorio, se privato

Indicare quali contatti per le eventuali comunicazioni relative al progetto di cui sopra:

nominativo referente: .....

telefono fisso e cellulare: .....

email: .....

Il sottoscritto autorizza Asp Del Delta Ferrarese, in ottemperanza al Regolamento UE 2016/679 ed al D.Lgs. n. 196 del 30/6/2003 come modificato dal D.Lgs. 101/2018, ad utilizzare ai fini del presente avviso tutti i dati forniti.

In fede