**Avviso Pubblico per Manifestazioni d’interesse finalizzate al coinvolgimento di Enti del Terzo Settore per l’attivazione di Servizi di Pronto Intervento Sociale** **nei Comuni del Distretto sociosanitario RM5.3**

# ALLEGATO A

**Spett.le Comune di Tivoli**

**Piazza del Governo, 1**

**00019 Tivoli RM**

[info@pec.comune.tivoli.rm.it](mailto:info@pec.comune.tivoli.rm.it)

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

nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) il \_\_\_ /\_\_\_/\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

avente sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (CAP\_\_\_\_\_\_\_\_ )

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (CAP\_\_\_\_\_\_\_\_ )

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di:

* organizzazione di volontariato
* associazione di promozione sociale
* ente filantropico
* impresa sociali
* cooperativa sociale
* rete associativa
* società di mutuo soccorso
* associazione riconosciuta
* associazione non riconosciuta
* fondazione
* altro ente di carattere privato

**MANIFESTA INTERESSE**

al coinvolgimento di Enti del Terzo Settore per l’attivazione di Servizi di Pronto Intervento Sociale nei Comuni del distretto sociosanitario RM5.3, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., nonché delle conseguenze amministrative (decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato) ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità.

**DICHIARA DI**

1. essere formalmente costituito;
2. essere iscritto al RUNTS dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili previste dalla L. 68/1999 art. 17;
4. non aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 26 del Decreto legislativo 198/2006 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna ai sensi dell’articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246”, accertati da parte della direzione provinciale del lavoro territorialmente competente;
5. non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione vigente, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell’ultimo quinquennio:
6. non avere nessun rappresentante legale condannato, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l’incapacità a contrarre con la P.A.;
7. non avere nessun rappresentante legale nei cui confronti siano pendenti procedimenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui art. 6 del decreto legislativo n. 159 del 2011 o di una delle cause ostative previste dall'art. 67 del decreto legislativo n. 159 del 2011;
8. osservare ed applicare integralmente il trattamento economico e normativo previsto dal Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro e rispettare tutti gli adempimenti assicurativi, previdenziali e fiscali derivanti dalle leggi in vigore, nella piena osservanza dei termini e modalità previsti dalle leggi medesime;
9. essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa e assistenziale e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. essere in regola in materia di imposte e tasse;
2. essere in possesso di partita IVA/codice fiscale;
3. avere sede legale o l’ubicazione di almeno una sede operativa nel territorio della Città metropolitana di Roma Capitale;
4. svolgere o aver svolto, per almeno 2 anni, le attività oggetto della candidatura;
5. di avere una adeguata conoscenza degli specifici problemi sociali del territorio e delle risorse della comunità, avendo operato in favore o all’interno di almeno uno dei Comuni della Città metropolitana di Roma Capitale per almeno l’ultimo biennio, nell’attuazione di interventi oggetto della candidatura o ad essi assimilabili.

Breve descrizione delle attività svolte di cui al punto n)

|  |
| --- |
|  |

**DICHIARA INOLTRE**

Di essere consapevole che nel caso di ammissione all’esito della manifestazione di interesse l’attività di co-progettazione sarà articolata come segue:

a) Attivazione di tavoli/gruppi di lavoro per l’elaborazione del Progetto attuativo e il relativo piano finanziario;

b) sottoscrizione della Convenzione di attuazione del Servizio.

che la/le persona/e incaricata/e di partecipare alle attività di co-progettazione e di stesura del progetto è/sono:

(Nome e Cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_)via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ruolo/incarico nell’organizzazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(replicare per ogni soggetto incaricato)

Proposta Progettuale (indicare nel campo a destra il dettaglio delle attività che si intendono proporre, per un massimo di n. 5 facciate con carattere Times New Roman a grandezza 12):

|  |  |
| --- | --- |
| **Fasi progettuali** |  |
| Promozione del servizio |  |
| Attivazione Centrale Operativa di servizio (Numero verde) |  |
| Attivazione sistema integrato territoriale di rilevazione |  |
| Interazione organizzativa con Segretariato sociale |  |
| Valutazione emergenze e Progettazione interventi |  |
| Segnalazione ad altre Istituzioni |  |
| Costruzione Rete territoriale PIS per erogazione interventi |  |
| Interazione organizzativa con Servizio sociale professionale |  |
| Certificazione fine emergenza |  |
| Organizzazione e Gestione post emergenza |  |
| Compartecipazione ai costi progettuali |  |

Proposta di compartecipazione ai costi e alle attività del Servizio:

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione** | **Quantificazione economica** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Totale** |  |

# COMUNICA:

* che le eventuali comunicazioni in ordine agli esiti della presente selezione dovranno essere effettuate al seguente indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di aver letto l’Avviso per la manifestazione d'interesse e di sottoscrivere quanto in esso previsto;
* di essere informato, ai sensi e per gli effetti del regolamento UE 2016/679, che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;
* che 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 verranno comunicate tempestivamente.

(luogo e data) (firma del legale rappresentante)

# ALLEGA

* **ALLEGATO B**: Patto di integrità sottoscritto per accettazione;
* **ALLEGATO C**: Informativa Privacy sottoscritta;
* CV di ogni persona designata all’attività di co-progettazione e di stesura del progetto.

**N.B.**

* In caso di firma olografa occorre allegare il documento d’identità.
* In caso di raggruppamento formato, la manifestazione andrà sottoscritta dal capogruppo; in caso di raggruppamento ancora non costituito, la manifestazione d’interesse andrà sottoscritta da tutti i componenti.