



Allegato E

AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE DA PARTE DI ENTI DEL TERZO SETTORE (ETS) AD ADERIRE ALLA CO-PROGETTAZIONE PER LA DEFINIZIONE E REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI NELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DEL DISTRETTO RM 5.3 TIVOLI FINANZIATI DALL'UNIONE EUROPEA – NEXT GENERATION EU, AVVISO PUBBLICO 1/2022 PER LA PRESENTAZIONE DI PROPOSTE DI INTERVENTO NELL'AMBITO DEL PNRR, MISSIONE 5 “INCLUSIONE E COESIONE” - COMPONENTE 2 “INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE, COMUNITA' E TERZO SETTORE” – SOTTOCOMPONENTE 1 “SERVIZI SOCIALI, DISABILITA' E MARGINALITA' SOCIALIE” – INVESTIMENTO 1.2 PERCORSI DI AUTONOMIA PER PERSONE CON DISABILITA' – CUP D14H22000440006 E CIG B18BB753DB

ACCORDO DI RETE

ACCORDO DI RETE PER LA COLLABORAZIONE NELL'AMBITO DELLA PROPOSTA PROGETTUALE SOTTOSCRITTA DALL'ENTE DEL TERZO SETTORE CANDIDATOSI COME EAP (ENTE ATTUATORE PARTNER) IN FORMA SINGOLA O ASSOCIATA PER LA CO-PROGETTAZIONE

Il/La sottoscritto/a (*nome e cognome*)

nato/a a (.....)

il

C.F.....

residente a

Indirizzon.....

C.a.p.

in qualità di Legale rappresentante dell'ETS candidato ENTE ATTUATORE PARTNER (EAP)

Ufficio di Piano del Distretto Socio-sanitario di Tivoli R.M 5.3

Palazzo San Bernardino da Siena (Palazzo del Comune) – Piazza del Governo n.1 – 00019 Tivoli (Roma)
Tel. 0774/453422-407-426-293 – E-mail: ufficiodipiano@comune.tivoli.rm.it
Pec: piano.dizona@pec.comune.tivoli.rm.it



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



RM 5.3



COMUNE DI TIVOLI
Comune Capofila

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo n.
ComuneC.a.p.
C.F. P.
I.V.A.

E

1) Il/La sottoscritto/a (nome e
cognome)
nato/a a (.....)
ilC.F.....
in qualità di Legale rappresentante dell'**ETS in rete come ENTE COLLABORANTE (EC)**

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo n.
ComuneC.a.p.
C.F. P.
I.V.A.

2) Il/La sottoscritto/a (nome e
cognome)
nato/a a (.....)
ilC.F.....
in qualità di Legale rappresentante dell'**ETS in rete come ENTE COLLABORANTE (EC)**

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Ufficio di Piano del Distretto Sociosanitario di Tivoli R.M 5.3

Palazzo San Bernardino da Siena (Palazzo del Comune) – Piazza del Governo n.1 – 00019 Tivoli (Roma)

Tel. 0774/453422-407-426-293 – E-mail: ufficiodipiano@comune.tivoli.rm.it

Pec: piano.dizona@pec.comune.tivoli.rm.it



Indirizzo n.
ComuneC.a.p.
C.F. P.
I.V.A.

3) Il/La sottoscritto/a (nome e
cognome)

nato/a a (.....)

ilC.F.....

in qualità di Legale rappresentante dell'**ETS in rete come ENTE COLLABORANTE (EC)**

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo n.
ComuneC.a.p.
C.F. P.
I.V.A.

CONCORDANO QUANTO SEGUE:

- la Proposta Progettuale presentata dall'ETS candidatosi come EAP è condivisa dall'ETS disponibile a collaborare in rete come EC;
- solo l'EAP parteciperà ai tavoli di co-progettazione;
- l'EC si impegna, tramite la propria collaborazione in rete, ad aggiungere valore al contributo che l'EAP porta alla realizzazione del Progetto Definitivo, esito del percorso di co-progettazione, svolgendo attività ancillari e secondarie a supporto della realizzazione del progetto.

DICHIARANO

di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali, riportata in calce alla presente domanda e nell'Avviso pubblico in oggetto, relativa alla presente procedura.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



RM 5.3



COMUNE DI TIVOLI
Comune Capofila

Luogo e data

.....
Firma del Legale rappresentante
dell'ETS/EAP

.....
Firma del Legale rappresentante
dell'ETS/EC 1

.....
Firma del Legale rappresentante
dell'ETS/EC 2

.....
Firma del Legale rappresentante
dell'ETS/EC 3

Ufficio di Piano del Distretto Socio-sanitario di Tivoli R.M 5.3

Palazzo San Bernardino da Siena (Palazzo del Comune) – Piazza del Governo n.1 – 00019 Tivoli (Roma)

Tel. 0774/453422-407-426-293 – E-mail: ufficiodipiano@comune.tivoli.rm.it

Pec: piano.dizona@pec.comune.tivoli.rm.it