



**ALLEGATO A) MODULO DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE
SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E S.M.I.**

Marca da bollo Euro 16,00

Spett.le Comune di Medicina

**OGGETTO: AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI
PROMOZIONE TURISTICO-CULTURALE DEL TERRITORIO MEDICINESE**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ residente a _____ Via/P.zza
_____ nr. _____ CF. _____

in qualità di **Legale rappresentante** del seguente soggetto del Terzo Settore:

Denominazione	
Sede legale	Prov.
Via/Piazza	Nr.
Tel.	E-mail
PEC	
C.F.	P.Iva

COMUNICA

il proprio interesse alla partecipazione all'avviso di selezione pubblica in oggetto, in base ad avviso di selezione pubblica di cui al prot. n. _____ del _____.

Ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" consapevole delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del medesimo DPR 445/2000, per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

DICHIARA

- 1) di essere un soggetto del Terzo settore (come elencati all'art. 4 del Codice del Terzo Settore D. Lgs. n.117/17 e s.m.i.) iscritto da almeno 6 mesi dalla data di pubblicazione dell'Avviso al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore- RUNTS (di cui all'art.45 del predetto D.lgs.)



di essere iscritto al Registro unico nazionale del Terzo Settore – RUNTS i cui estremi sono
nr. _____ del _____

- 2) di perseguire quale scopo sociale finalità di promozione sociale, turistica, ricreativa, di valorizzazione naturalistica, culturale, produttiva, sociale dei territori;
- 3) di possedere la forma associativa di Organizzazione di Volontariato o Associazione di Promozione Sociale come definite agli articoli rispettivamente 32 e 35 del D.Lgs n. 117/2017;
- 4) di essere in possesso dei seguenti requisiti di capacità tecnico professionale:

a) di aver realizzato, nell'ultimo triennio, progetti analoghi a quelli oggetto del presente avviso:

Titolo progetto	Data o periodo di riferimento	Tipo attività svolta e breve descrizione

DICHIARA INOLTRE

- 5) che i legali rappresentanti sono (*specificare nome, cognome, luogo e data di nascita, residenza*):
-

6) che l'Ente del Terzo settore rappresentato si è costituito in data _____, con il seguente scopo sociale

ed ha la sede legale al seguente indirizzo _____

- 7) l'inesistenza delle cause di esclusione della partecipazione alla procedura in oggetto elencate nell'art. 94 e 95 del D.Lgs n. 36/2023 da parte dei membri dell'organo direttivo dell'associazione e di non trovarsi in alcuna situazione che costituisca impedimento alla stipulazione di convenzioni con l'Amministrazione comunale;
- 8) l'inesistenza di posizioni debitorie a qualsiasi titolo nei confronti dell'Ente;
- 9) di eseguire le prestazioni nel rispetto del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui si è preso visione sul sito del Comune di Medicina;
- 10) di aver maturato un'esperienza l'esperienza nel settore della promozione turistico-culturale, come da curriculum che si allega;
- 11) di garantire l'impiego di addetti o di propri associati, qualificati e idonei a svolgere i compiti assegnati;
- 12) per tutti i soggetti che hanno una posizione INAIL o INPS attiva: essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa e infortunistica;
- 13) di applicare al personale dipendente il contratto nazionale del settore e i contratti integrativi, territoriali e aziendali vigenti, con particolare riferimento ai salari minimi contrattuali;
- 14) di essere in regola con l'applicazione della normativa relativa alla sicurezza sul luogo di lavoro (D.lgs. 81/2008 e successive modifiche), in materia di prevenzione infortunistica e di igiene del lavoro;
- 15) di accettare tutte le condizioni, nessuna esclusa ed eccettuata, contenute nell'Avviso e nello "Schema di convenzione";
- 16) di possedere una struttura organizzativa adeguata alla realizzazione del progetto presentato;
- 17) di autorizzare, qualora un partecipante alla selezione eserciti la facoltà di "accesso agli atti", il Comune di Medicina a rilasciare copia di tutta la documentazione presentata per la partecipazione alla selezione;



- 18) di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 sulla protezione dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente selezione e pertanto di aver preso visione e di accettare il trattamento dei dati personali;
- 19) che tutti i requisiti sopra indicati sono posseduti dall'Ente rappresentato alla data di scadenza del termine previsto per la presentazione della domanda e saranno mantenuti fino alla conclusione della convenzione, compreso l'eventuale rinnovo.
- 20) che le comunicazioni relative al presente procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo:
- posta elettronica: _____
 - posta elettronica certificata: _____
 - indirizzo: _____
 - contatto telefonico: _____

_____, lì _____

IL DICHIARANTE

(FIRMA DEL DICHIARANTE PER ESTESO E
LEGGIBILE)

N.B. La dichiarazione deve essere corredata, a pena di esclusione, da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore (fatto salvo quanto specificato nell'Avviso pubblico per domande trasmesse in formato elettronico);

Si allegano alla domanda:

- 1) Curriculum dell'E.T.S.;
- 2) Copia semplice dell'Atto costitutivo e dello Statuto dell'E.T.S.;
- 3) Progetto di gestione con Previsione economica, sottoscritto dal Legale rappresentante, articolato nel rispetto dei punti riportati nell'Avviso Pubblico;
- 4) Informativa sul trattamento dei dati, sottoscritta dal Legale rappresentante;
- 5) Accordo per il trattamento dei dati personali;
- 6) Eventuale dichiarazione di esenzione dall'imposta di bollo ai sensi della normativa vigente;
- 7) Ricevuta del versamento del **contributo Anac** pari ad Euro 18,00 (art. 1, c. 67, Le.266/2005).
- 8) Altro da specificare (es. fotocopia documento di identità del dichiarante)