

**Allegato A) Modello Istanza**

Al Comune di Villafranca Tirrena  
[protocollo@pec.comune.villafrancatirrena.me.it](mailto:protocollo@pec.comune.villafrancatirrena.me.it)

**OGGETTO:** Per l'acquisizione dimanifestazioni di interesse da parte di soggetti interessati allaco-progettazione e co-gestione di interventi per l'attuazione dei servizi di Assistenza Domiciliare H e Servizio di Assistenza Domiciliare Socio Assistenziale e Servizi di Prossimità" AOD1 Dss26.– “PROGETTO CARE” (CURA, ASSISTENZA, RETE, EMPOWERMENT) a valere sul:

-PAL 2021 € **98.703,55** - Azione 2 - Interventi e servizi di inclusione “Servizio Di Assistenza Domiciliare Assistenziale e Servizi di Prossimità AOD 1 – Quota servizi Fondo Povertà.

-PAL 2022 € **90.090,79** - Interventi e servizi di inclusione “Servizio di Assistenza Domiciliare Assistenziale e Servizi Di Prossimità AOD 1 – Quota servizi Fondo Povertà.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

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

dell'operatore economico \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

iscritto alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ per attività di

codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ P.E.C. \_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

il proprio interesse ad essere invitato alla procedura in oggetto,

**AUTORIZZA**

- l'invio delle comunicazioni inerenti al presente procedimento al seguente indirizzo di p.e.c.  
\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_
- ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003, la raccolta dei dati personali che saranno trattati con e senza l'ausilio di strumenti elettronici per l'espletamento delle attività relative al presente procedimento ed alla connessa procedura.

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritieri, di cui all'art. 75 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR n. 445 del 2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- di essere in possesso dei requisiti di ordine generale e speciale previsti dall'*Avviso per la manifestazione di interesse*;
- di essere a conoscenza di tutti i requisiti richiesti dall'Avviso;
- di non trovarsi in situazioni di incompatibilità né in condizioni di conflitto di interessi, anche in via potenziale, rispetto all'oggetto e al contenuto del presente avviso;
- che l'Ente negli ultimi 3 anni ha realizzato, per almeno 12 mesi, interventi nell' area prioritaria di cui alla proposta progettuale;
- di essere in possesso dei requisiti soggettivi di legittimazione a partecipare in veste di partner in quanto (indicare tipologia di organizzazione)  
.....
  - ◆ Cooperativa sociale iscritta all'Albo regionale enti socio assistenziali sez. Inabili tipologia assistenza domiciliare e comunità alloggio;
  - ◆ Organizzazione di volontariato iscritta al R.U.N.T.S. con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità;
  - ◆ Associazione di promozione sociale iscritta al R.U.N.T.S. con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità;
  - ◆ Fondazione del Terzo Settore iscritta al R.U.N.T.S. con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità;
  - ◆ Organizzazione di volontariato già iscritta al registro del volontariato della Regione Siciliana con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità e in corso di iscrizione al R.U.N.T.S.;
  - ◆ Associazione di promozione sociale iscritta al registro delle associazioni di promozione sociale della Regione Siciliana con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità e in corso di iscrizione al R.U.N.T.S.;
  - ◆ Fondazione del Terzo Settore iscritta all'anagrafe delle ONLUS dell'Agenzia delle Entrate con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità

Si allegano alla presente Domanda i seguenti documenti:

1. Allegato B) - Proposta progettuale e migliorativa
2. Allegato C) -Proposta economica
3. Allegato D) - Dichiarazioni possesso requisiti
4. Allegato E)-Curriculum esperienze

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allega copia fotostatica del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità.

Domanda di Partecipazione in composizione plurisoggettiva

Al Comune di Villafranca Tirrena  
[protocollo@pec.comune.villafrancatirrena.me.it](mailto:protocollo@pec.comune.villafrancatirrena.me.it)

**OGGETTO:** Per l'acquisizione di manifestazioni di interesse da parte di soggetti interessati alla co-progettazione e co-gestione di interventi per l'attuazione dei servizi di Assistenza Domiciliare H e Servizio di Assistenza Domiciliare Socio Assistenziale e Servizi di Prossimità" AOD1 Dss26. – "PROGETTO CARE" (CURA, ASSISTENZA, RETE, EMPOWERMENT) a valere sul:  
-PAL 2021 € **98.703,55** - Azione 2 - Interventi e servizi di inclusione "Servizio Di Assistenza Domiciliare Assistenziale e Servizi di Prossimità AOD 1 – Quota servizi Fondo Povertà.  
-PAL 2022 € **90.090,79** - Interventi e servizi di inclusione "Servizio di Assistenza Domiciliare Assistenziale e Servizi Di Prossimità AOD 1 – Quota servizi Fondo Povertà.

1)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

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

dell'operatore economico \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

iscritto alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ per attività di

codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ P.E.C. \_\_\_\_\_

2)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

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

dell'operatore economico \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

iscritto alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ per attività di

codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ P.E.C. \_\_\_\_\_

3)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante \_\_\_\_\_  
dell'operatore economico \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_  
iscritto alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ per attività di  
codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ P.E.C. \_\_\_\_\_

### **MANIFESTANO**

il proprio interesse ad essere invitati alla procedura in oggetto,

### **AUTORIZZANO**

- l'invio delle comunicazioni inerenti al presente procedimento al seguente indirizzo di p.e.c.  
\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_
- ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003, la raccolta dei dati personali che saranno trattati con e senza l'ausilio di strumenti elettronici per l'espletamento delle attività relative al presente procedimento ed alla connessa procedura.

### **CHIEDONO**

di partecipare al presente Avviso

**A)** come raggruppamento non ancora costituito

### **Si impegnano**

- a costituirsì in forma associativa entro i termini indicati nell'Avviso;
- ad indicare quale futuro capofila della forma associativa il seguente Ente  
L'atto di costituzione della forma associativa verrà formalizzato mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e conterrà almeno i seguenti elementi:
  - mandato collettivo ad uno degli Enti, denominato "capofila", che avrà la rappresentanza esclusiva nei confronti del Comune ;
  - esplicita indicazione dell'Avviso per la quale si costituisce la forma associativa temporanea;
  - dichiarazione di impegno, da parte di tutti gli Enti che si associano, ad assumere i compiti previsti dal Progetto definitivo risultante dalla co-progettazione e quota di partecipazione;
  - responsabilità solidale degli Enti partecipanti alla forma associativa nei confronti del Comune;
  - durata della forma associativa compatibile con gli obblighi indicati dall'Avviso.

**B)** come raggruppamento già costituito (si allega l'Atto costitutivo) – il cui rappresentante legale è:

Nome e cognome \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

in qualità di (es.legale rappresentante, altro soggetto con potere di firma\*) dell'Ente \_\_\_\_\_

avente sede legale in via/piazza \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ partita I.V.A. codice fiscale

telefono \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Consapevoli delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritieri, di cui all'art. 75 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR n. 445 del 2000, sotto la propria responsabilità

### DICHIARANO

- di essere in possesso dei requisiti di ordine generale e speciale previsti dall'*Avviso per la manifestazione di interesse*.
- Di essere a conoscenza di tutti i requisiti richiesti dall'Avviso regionale approvato con *D.D.G. n. 3829 del 22.12.2023*;
- di non trovarsi in situazioni di incompatibilità né in condizioni di conflitto di interessi, anche in via potenziale, rispetto all'oggetto e al contenuto del presente avviso.
- che il progetto presentato non forma oggetto di altri finanziamenti pubblici, nazionali e/o comunitari;
- che l'ente in qualità di proponente/partner non presenta/partecipa ad altre proposte progettuali a valere sul presente Avviso;
- che negli ultimi 3 anni ha realizzato interventi nelle aree prioritarie di cui alla proposta progettuale;
- di essere in possesso dei requisiti soggettivi di legittimazione a partecipare in veste di partner in quanto:
  - ◆ Cooperativa sociale iscritta all'Albo regionale enti socio assistenziali sez. Inabili tipologia assistenza domiciliare e comunità alloggio;
  - ◆ Organizzazione di volontariato iscritta al R.U.N.T.S. con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità;
  - ◆ Associazione di promozione sociale iscritta al R.U.N.T.S. con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità;
  - ◆ Fondazione del Terzo Settore iscritta al R.U.N.T.S. con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità;
  - ◆ Organizzazione di volontariato già iscritta al registro del volontariato della Regione Siciliana con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità e in corso di iscrizione al R.U.N.T.S.;
  - ◆ Associazione di promozione sociale iscritta al registro delle associazioni di promozione sociale della Regione Siciliana con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità e in corso di iscrizione al R.U.N.T.S.;
  - ◆ Fondazione del Terzo Settore iscritta all'anagrafe delle ONLUS dell'Agenzia delle Entrate con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tutt'ora in corso di validità

Si allegano alla presente Domanda (All. A) i seguenti documenti:

1. Allegato B) - Proposta progettuale e migliorativa
2. Allegato C) -Proposta economica
3. Allegato D) - Dichiarazioni possesso requisiti

4. Allegato E)-Curriculum esperienze

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma