

All'Azienda Usl di Modena
Via San Giovanni del Cantone, 23
41121 – Modena

Inoltro esclusivo a auslmo@pec.ausl.mo.it

**ALLEGATO 1 - ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE
SOSTITUTIVA DI POSSESSO DEI REQUISITI**

**AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE
ISCRITTI NELLA SEZIONE “DISABILITA”, NELL'AMBITO TERRITORIALE
DEL DISTRETTO DI MIRANDOLA, DELL'ELENCO APPROVATO CON
DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 199 DEL 16/06/2021 E
SS.MM.II., INTERESSATI ALLA CO-PROGETTAZIONE PER LA
REALIZZAZIONE DI ATTIVITÀ DI SOSTEGNO, SUPPORTO E FORMAZIONE
PER FAMIGLIE E CAREGIVER DI PERSONE CON DISABILITÀ RESIDENTI NEL
DISTRETTO DI MIRANDOLA AD INTEGRAZIONE DELL'ATTUALE OFFERTA
DEI SERVIZI DELLA RETE SOCIO SANITARIA, AI SENSI DELL'ART. 55 DEL
D.LGS. N. 117/2017, CUP J31J26001480003**

Il/la sottoscritt _____ nat _____ a
_____(____) il _____ residente a _____ CAP _____
in Via _____ n. _____
in qualità di ¹ _____ del soggetto concorrente

avente natura giuridica di _____
con sede legale in _____ CAP _____ Via _____
n. _____
Codice fiscale _____ P.IVA

Telefono _____ fax _____ e-mail/PEC

CHIEDE

di partecipare alla selezione in oggetto in quanto risultato idoneo a collaborare con l'Azienda USL di Modena e iscritto nella sezione “*disabilità*” nell'ambito territoriale del Distretto di Mirandola, dell'Elenco approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 199 del 16/06/2021, e

DICHIARA

ai fini della partecipazione alla presente procedura il possesso dei seguenti requisiti previsti dall'Avviso pubblico:

- a) di aver preso visione ed accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso e nei relativi allegati;
- b) l'iscrizione nella sezione “*disabilità*”, nell'ambito territoriale del Distretto di Mirandola, dell'Elenco approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 199 del 16/06/2021;
- c) l'iscrizione da almeno sei mesi nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS di cui al D. Lgs. n. 117/2017) e assenza di procedure di cancellazione in corso;
- d) l'assenza di ogni situazione soggettiva che possa determinare l'esclusione dalla selezione o di situazioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione o di conflitto d'interesse (ex art. 96 del D.Lgs. n. 36/2023);
- e) l'assenza di ogni situazione soggettiva che possa determinare l'esclusione dalla selezione in ragione delle circostanze di cui all'art. 53, comma 16 ter, D.Lgs. n. 265/2001 (c.d. divieto di pantouflage);
- f) adeguata esperienza (aver svolto attività analoghe nel settore della disabilità per almeno 24 mesi nell'ultimo triennio);
- g) adeguata organizzazione per lo svolgimento delle attività;
- h) adeguata idoneità economico-finanziaria per lo svolgimento dell'attività;
- i) adeguata formazione e aggiornamento dei volontari e/o degli operatori coinvolti;
- j) presenza di una sede operativa attiva nel territorio del distretto di Mirandola o impegno ad attivarla entro l'avvio del progetto;
- k) ottemperanza a tutte le prescrizioni di legge in materia di assicurazioni/polizza assicurativa per infortuni, contribuzione previdenziale e a tutte le disposizioni di legge relativamente all'impiego di volontari, secondo quanto previsto dall'art. 18 del D.Lgs. n. 117/2017;
- l) ottemperanza a tutte le prescrizioni di legge in materia di sicurezza sul luogo di lavoro (D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche) in base ai requisiti soggettivi e alla struttura dell'ente;
- m) di impegnarsi a garantire la riservatezza in ordine alle informazioni, alla documentazione e a quant'altro venga a conoscenza nel corso del procedimento nonché di rispettare le norme in materia di protezione dei dati personali (Regolamento Ue 679/2016).

1 Specificare il titolo del dichiarante (carica ricoperta: legale rappresentante, procuratore).

Luogo e data _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(o il procuratore)

Allegati alla presente:

- *copia non autenticata del documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità;*
- *in caso di sottoscrizione da parte di procuratore: originale o copia autenticata di procura generale o speciale*
 - *relazione sottoscritta dal legale rappresentante in merito alle capacità tecnico-professionali, contenente:*
 - *elenco delle risorse umane del soggetto con indicazioni delle competenze tecnico-professionali degli operatori;*
 - *elenco dei servizi gestiti e delle esperienze maturate nell'ultimo triennio;*
 - *descrizione della rete di enti, organizzazioni territoriali, società o professionisti con i quali il soggetto coopera stabilmente;*
- *proposta progettuale secondo lo schema di cui all'“Allegato 2-proposta progettuale (schema)”, sottoscritta dal legale rappresentante, contenente un'ipotesi di declinazione in dettaglio del progetto;*
- *copia della polizza assicurativa del personale ETS coinvolto.*