

ALL. A.

AVVISO PUBBLICO

PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE PER LA CO-PROGETTAZIONE "INTEGRAZIONE E FUTURO: SUPPORTO AL SUCCESSO FORMATIVO E ALLE TRANSIZIONI LAVORATIVE PER STUDENTI IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ" IN ATTUAZIONE DELLA DGR 503/2025 "FONDO REGIONALE PER L'OCCUPAZIONE DELLE PERSONE CON DISABILITA': QUANTIFICAZIONE DELLE RISORSE A FAVORE DEGLI ENTI LOCALI PER L'ANNUALITA' 2025 PER LE MISURE A SOSTEGNO DEL SUCCESSO FORMATIVO E DELLE TRANSIZIONI VERSO IL LAVORO DEI GIOVANI CON DISABILITA', IN ATTUAZIONE DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N.679/2024".

modulo di manifestazione di interesse

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____ in qualità di legale rappresentante della
ETS/ETS capofila di partenariato _____
con sede legale in _____ Via _____
Codice Fiscale/Partita I.V.A. _____
Telefono _____ fax _____ E-mail _____
E-mail certificata _____

Nel caso di **ETS capofila*** di più soggetti in partnership, partecipa alla presente selezione in partenariato con i seguenti soggetti:

Associazione _____ codice fiscale _____ partita I.V.A. _____
Associazione _____ codice fiscale _____ partita I.V.A. _____
Associazione _____ codice fiscale _____ partita I.V.A. _____

*** l'associazione capofila stipulerà l'accordo di partenariato in nome e per conto dei soggetti associati.**

CHIEDE:

di aderire alla Manifestazione d'interesse in oggetto secondo il progetto di cui alla scheda allegata.

A tale fine sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR 445/2000 nell'ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci.

DICHIARA:

★ che le attività tipiche della Società Cooperativa/Associazione/Organizzazione, Ente sono le seguenti: _____

- ★ che gli estremi della iscrizione dell'Associazione/Organizzazione ai Registri previsti dalla legge sono i seguenti:

Registro _____

Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____

- ★ che gli estremi della iscrizione all'Albo regionale delle cooperative sociali e loro consorzi sono i seguenti:

Registro _____

Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____

- ★ che gli estremi della iscrizione alla Camera di Commercio (*se applicabile*) sono i seguenti:

Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____

- ▢ che gli estremi delle polizze contro gli infortuni e la responsabilità civile per i dipendenti/volontari sono i seguenti:

☐ posizione I.N.A.I.L. (*se applicabile in caso di dipendenti*) n. ____

☐ polizza infortuni n. _____ scadenza _____

_____ Compagnia _____

☐ polizza R.C. n. _____ scadenza _____

_____ Compagnia _____

- ☐ di essere soggetto accreditato:

☐ per il Servizio Civile Universale (estremi accreditamento _____)

☐ nell'Albo delle Cooperative Sociali di tipo "A" e "B" (estremi accreditamento _____)

☐ per il riparto del cinque per mille (estremi accreditamento _____)

☐ altro accreditamento territoriale/ regionale (specificare _____)

- ★ di essere in regola relativamente alla posizione contributiva ed assistenziale dei dipendenti e collaboratori (*se applicabile*). A tale fine dichiara di poter produrre, alla data odierna, un D.U.R.C. positivo;

- ★ che nel corso dell'ultimo biennio sono state effettuate le seguenti attività di formazione dei dipendenti/volontari (*se applicabile*):

- ★ di impegnarsi al debito informativo periodico circa l'andamento dei progetti posti in essere;

- ★ di impegnarsi a raccordarsi e coordinarsi con il Settore Welfare dell'Unione Terre e Fiumi;

- ★ di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni contenute nell'Avviso di

Manifestazione di Interesse per la stipula di accordo;

- ★ di impegnarsi al rispetto integrale delle clausole anticorruzione per quanto applicabili;

- ★ di avere esperienza di almeno n. 3 anni negli ambiti e sul target di intervento del presente avviso;

- ★ di possedere i requisiti di idoneità morale e professionale ai sensi degli artt. 94 e seguenti del D.Lgs. 36/2023

★ **Allega:**

☐ Copia di documento di identità del legale rappresentante;

☐ Scheda/e progettuale (allegato B);

☐ Accordi di partenariato sottoscritti con altri ETS (allegato C) se ricorre l'ipotesi di partenariato;

Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016.

La accordo di paternariato deve essere attuato secondo modalità conformi al Codice in materia di riservatezza dei dati personali (Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati)).

L'Unione è titolare dei trattamenti di dati personali operati nell'esercizio delle funzioni oggetto del presente accordo, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati).

Il Responsabile per la protezione dei dati personali, nominato ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento 2016/679/UE Il Responsabile per la protezione dei dati personali, nominato ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento 2016/679/UE, con decreto del Presidente Unione del 4/07/2023, è l'impresa Audita S.r.l., con sede in Via Manfredini, 5, 44122 Ferrara (FE), nella persona dell'Avv. Marco De Nunzio, e-mail: dpo@unioneterrefiumi.fe.it.