

Spett. Comune di LIZZANO
Servizi sociali

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA, AI SENSI DELL'ART. 47 DPR 445/00, PER LA PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE DA PARTE DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO (OdV) O DI ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE (APS) PER LA SELEZIONE DI UN SOGGETTO CON IL QUALE PROCEDERE ALLA STIPULA DI UNA CONVENZIONE - AI SENSI DEL D.LGS. 3 LUGLIO 2017, n. 117 CODICE DEL TERZO SETTORE - PER IL TRASPORTO DI CITTADINI DEL COMUNE DI LIZZANO IN CONDIZIONI DI FRAGILITÀ ED IN CARICO AL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE COMUNALE. PERIODO 12 MESI.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____, Prov. _____, il _____, codice fiscale _____,
residente a _____, Prov. _____, via/ P.zza _____ telefono n. _____
_____, E-mail _____, in qualità di (qualifica) _____
_____ legale rappresentante
dell'Ente _____, codice fiscale _____, con sede
legale in _____, Prov. _____, Via/P.zza
_____ n. _____ CAP _____ telefono n.
_____, indirizzo E-mail _____.

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000:

a) il possesso dei requisiti soggettivi di legittimazione a partecipare in quanto:

- ☐ Organizzazione di volontariato iscritta al relativo Albo regionale _____
con iscrizione al n. _____ dal _____ tutt'ora in corso di validità;
- ☐ Associazione di promozione sociale iscritta al relativo Albo regionale _____
con iscrizione al n. _____ dal _____ tutt'ora in corso
di validità;

b) la propria idoneità alla sottoscrizione degli atti del presente Avviso;

c) che il Direttivo dell'Associazione/Organizzazione è così composto:

NOME COGNOME	LUOGO E DATA NASCITA	CODICE FISCALE	CARICA, DAL
--------------	-------------------------	----------------	-------------

- d) l'insussistenza, nei confronti del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'art. 67 del D.Lgs. 6.9.2011, n. 159;
- e) l'insussistenza di carichi pendenti e/o di condanne penali a carico del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione;
- 1. che l'ente è in regola con la normativa vigente in materia di antimafia D.lgs 159/2011, così come modificato dalla Legge n. 161 del 17/10/2017;
- f) che l'ente è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori;
- g) che l'ente è in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette, e delle tasse.

DICHIARA INOLTRE

- h) che l'Organizzazione rappresentata è qualificabile come ODV o APS, come da D.Lgs 3 luglio 2017n.117- Codice del Terzo Settore.
- i) che il Referente coordinatore per la convenzione è individuato nella persona di _____ nato _____ a _____ il _____ codice fiscale _____;

Data e luogo _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Firma _____

Timbro