

Spett.le Comune di Taggia
Settore Servizi Socio Educativi
Via San Francesco, 441
18018 TAGGIA (IM)

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DELLE ORGANIZZAZIONI PRIVATE SENZA FINALITA' DI PROFITTO PER LA COPROGETTAZIONE ESECUTIVA PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO DISABILI AI CENTRI DIURNI E LA GESTIONE DEI DUE CENTRI RICREATIVI PER ANZIANI

La sottoscritta organizzazione:

Denominazione/ragione sociale _____

Natura giuridica _____

Rappresentante Legale _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

Residente in _____ via _____

Recapito telefonico _____ E-mail _____

Sede legale in _____ via _____

Attività svolta _____

_____ (descrizione sintetica e precisa dell'attività)

A partire dal _____ Recapito telefonico _____

E-mail _____ Indirizzo PEC _____

Referente per la partecipazione al tavolo di progettazione (se diverso dal Legale rappresentante):

Sig. _____ Tel _____

Cellulare _____ E-mail _____

Visto l'avviso pubblico del 04/11/2019 avente ad oggetto "Procedimento ad evidenza pubblica per la manifestazione di interesse da parte delle organizzazioni private senza finalità di profitto per la co-progettazione esecutiva per la gestione del servizio trasporto disabili ai centri diurni e la gestione dei centri ricreativi per anziani"

DICHIARA

- 1) Di essere interessata a partecipare alla coprogettazione esecutiva del progetto di cui sopra;
- 2) Di impegnarsi a partecipare alle riunioni del predetto partenariato sociale che saranno convocate dal Settore Servizi Socio Educativi del Comune di Taggia;
- 3) Di essere disponibile a fornire, in sede consultiva, ogni contributo utile alla realizzazione del progetto di gestione del servizio trasporto disabili ai centri diurni e la gestione dei centri ricreativi per anziani ed alla loro attuazione, a seguito dell'approvazione;
- 4) Che il progetto che ha formulato, allegato alla presente istanza, rispetta almeno uno dei requisiti minimi previsti dal Bando;

A tal fine dichiara, inoltre, che:

- l'Organizzazione opera alla data del bando ininterrottamente dal _____ nella Provincia di Imperia e precisamente _____ nel settore dei servizi e degli interventi rivolti al settore specifico o all'area disabilità o nel campo dell'invecchiamento attivo

oppure

- l'Organizzazione ha operato nel settore dei servizi e degli interventi rivolti al settore specifico o all'area disabilità o nel campo dell'invecchiamento attivo nel/nei Comune/i di _____ afferenti alla Provincia di Imperia, complessivamente, anche in modo discontinuo, per almeno due anni negli ultimi tre _____ (*citare i periodi*)
- che i dati forniti sono rispondenti al vero, secondo quanto previsto dalla vigente normativa in materia di autocertificazione ai sensi del DPR n. 445/2000;
- di autorizzare, ai fini della presente procedura, il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 193/2006.

Data, _____

Firma

 Si allega fotocopia del documento di identità del dichiarante