*ALL. 1 DOMANDA DI PARTECIPAZIONE [si prega di compilarlo digitalmente]*

**AVVISO PUBBLICO RISERVATO ALLE ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO (ODV) ED ALLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE (APS) FINALIZZATO A STIPULARE UNA CONVENZIONE, AI SENSI DELL’ART. 56 DEL DLGS. 117/2017 DEL CODICE DEL TERZO SETTORE, PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DEL PROGETTO “PASSEGGIATE DELLA SALUTE” NELL’AMBITO DEL PROGETTO INTEGRATO SDS SALUTE È BENESSERE: PERCORSI DI SALUTE NELLA CITTÀ DI FIRENZE, QUARTIERI 1, 2, 3, 4 E 5” PER IL TRIENNIO OTTOBRE 2023/GIUGNO 2026 - COD. CUP F19I23000560005**

**SEZIONE I: DATI IDENTIFICATIVI DEL CANDIDATO e ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di legale rappresentante dell’Ente denominato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sito web \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede operativa (se diversa dalla sede legale) nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritta al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore *(Il requisito si intende soddisfatto per gli enti del Terzo Settore che risultavano già iscritti ai relativi e preesistenti registri regionali o provinciali prima del 23/11/2021, data di entrata in vigore del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore, in attesa del trasferimento dei dati al RUNTS, come da decreto direttoriale del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali n. 561 del 26 ottobre 2021)* con atto n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sezione:

🗆organizzazioni di volontariato

🗆 associazioni di promozione sociale

**MANIFESTA INTERESSE**

per lo svolgimento delle attività del PROGETTO “PASSEGGIATE DELLA SALUTE” nell’ambito del Progetto Integrato SdS Salute È Benessere: Percorsi di salute nella città di Firenze, Quartieri 1, 2, 3, 4 E 5” per il triennio ottobre 2023/giugno 2026 - COD. CUP F19I23000560005

**SEZIONE II: DICHIARAZIONE DELLA FORMA DI PARTECIPAZIONE**

Il sottoscritto ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

**DICHIARA**

di partecipare al presente avviso pubblico nella seguente forma:

🞎 Operatore singolo

🞎 Partecipante in ATS (Associazione Temporanea di Scopo)

**□ costituito**

 **□ costituendo**

**tra:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Sede** | **CF** | **Ruolo nell’ATS:****C= capofila****P= partecipante** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**SEZIONE III – DICHIARAZIONE RELATIVA AI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

**DICHIARA**

* di possedere la capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione;
* di non avere situazioni di incompatibilità o di conflitto di interessi;
* di essere iscritti da almeno sei mesi nel Registro unico nazionale del Terzo settore (la cui procedura per l’iscrizione è definita con apposito Decreto Ministeriale così come stabilito all’art. 53 del Codice in questione);
* di applicare al personale dipendente il contratto nazionale del settore e i contratti integrativi, territoriali e aziendali vigenti, con particolare riferimento ai salari minimi contrattuali;
* il rispetto, nei confronti del personale volontario, delle norme contenute nel D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117, “Codice del Terzo settore;
* il pieno rispetto all’attuazione all’interno della propria organizzazione delle disposizioni sul trattamento dei dati personali ai sensi del Reg.Ue 2016/679;
* l’osservanza degli obblighi a tutela dei lavoratori e della sicurezza ai sensi del d.lgs. 81/08;
* l’adeguamento alle normative vigenti disposte dalle autorità competenti, adottando ogni cautela prevista dai protocolli sanitari in caso del ripresentarsi dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19 o di altre patologie sanitarie incidenti sull’igiene e la salute pubblica;
* di possedere comprovata esperienza di almeno 3 anni nell’organizzazione di eventi sportivi nell’ambito del Comune di Firenze;
* di autorizzare il trattamento dei dati personali e sensibili contenuti nella presente richiesta per le finalità istituzionali dell’Ente, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003 così come modificato dal D.Lgs. 101/2018 e dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, di seguito “GDPR”).

Al tal fine allega la seguente documentazione:

* copia dello statuto dell’Associazione;
* copia dell’atto costitutivo dell’Associazione;
* copia di documento di identità in corso di validità del firmatario.

**DICHIARA** inoltre *[apporre una X in corrispondenza]*:

* 🗆 di essere in regola, ove tenuto, con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa

INPS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Altro Istituto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

🗆 Non tenuto

* 🗆 di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;

🗆 Non tenuto

* 🗆 di essere in regola, ove tenuto, con gli obblighi di cui alla L. 68/99 in merito al diritto al lavoro dei disabili. L'ufficio competente è: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🗆 Non tenuto

* 🗆 di applicare al personale dipendente il contratto collettivo nazionale del settore e i contratti integrativi, territoriali e aziendali vigenti, con particolare riferimento ai salari minimi contrattuali;

🗆 Assenza di personale dipendente

e infine **INDIVIDUA**

le seguenti figure incaricate di intrattenere i rapporti e le comunicazioni con la SdS inerenti il Progetto:

COORDINATORE PROGETTO

* Nome e cognome: \_\_\_
* Mail: \_\_\_
* Recapito telefonico: \_\_\_

REFERENTE AMMINISTRATIVO

* Nome e cognome: \_\_\_
* Mail: \_\_\_
* Recapito telefonico: \_\_\_

Le comunicazioni di cui al presente Avviso dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Invia, in allegato alla presente, la restante documentazione richiesta di cui all’Art. 6 dell’Avviso.

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante\*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* Si ricorda di firmare digitalmente con firma elettronica avanzata o con firma elettronica qualificata.*