

Spett.le ASL AL
aslal@pec.aslal.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Oggetto: Domanda di partecipazione all'Avviso pubblico per la co-progettazione di interventi sociosanitari in ambito penitenziario ex art. 55 D.Lgs. 117/2017 – Istituto Penitenziario Casa Circondariale "Don Soria" e Istituto Penitenziario "San Michele" di di Alessandria

Il/la
Sottoscritto/a.....
in qualità di legale rappresentante
di..... con sede in
.....
Via/p.zza..... N. civ.C.A.P.....
PEC.....
MAIL.....
Telefono.....

in relazione all'Avviso pubblicato di cui all'oggetto, con la presente domanda intende partecipare alla procedura ad evidenza pubblica in oggetto.
A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii., consapevole delle responsabilità derivanti dall'aver reso dichiarazioni mendaci

DICHIARA

1. natura giuridica:
 - Associazione
 - APS
 - ODV
 - Cooperativa sociale/Consorzio di cooperative sociali
 - Impresa sociale (ai sensi dell'art. 4 D. Lgs. n. 117/2017)
 - Altro (specificare:
.....)

2. .IVA.....

- C.F.....n..... iscrizione nel/i
Registro/i di
appartenenza.....;
3. ata iscrizione al RUNTS n.....;
 4. i essere in possesso dei requisiti previsti dall'Avviso Pubblico;
 5. a presenza nel proprio Atto costitutivo e/o Statuto, di finalità e/o svolgimento di attività coerenti con l'oggetto del presente Avviso;
 6. i conoscere ed accettare senza riserva alcuna l'Avviso pubblicato ed i relativi allegati;
 7. he non sussistono ipotesi di conflitto di interesse;
 9. i impegnarsi a comunicare al Responsabile del Procedimento della presente procedura qualsiasi modificazione relativa all'Ente dal sottoscritto rappresentato;
 10. i eleggere domicilio, ai fini della presente procedura, presso il luogo indicato nella presente domanda e di accettare che le comunicazioni avverranno esclusivamente a mezzo PEC all'indirizzo indicato nella presente domanda;
 11. i sollevare sin d'ora l'Amministrazione procedente da eventuali responsabilità correlate alla partecipazione ai tavoli di co-progettazione, anche in relazione al materiale ed alla documentazione eventualmente prodotta in quella sede;
 12. i impegnarsi a garantire la riservatezza in ordine alle informazioni, alla documentazione e a quant'altro venga a conoscenza nel corso del procedimento;
 13. i esonerare l'ente pubblico da ogni responsabilità legata alla relativa

proprietà intellettuale nonché di consenso al trattamento e alla trasparenza dei medesimi progetti e proposte;

14.

i autorizzare l'ASL AL al trattamento dei dati relativi all'Ente dal sottoscritto rappresentato, ai fini dell'espletamento della presente procedura, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

A tal fine allega:

1. documento di identità in corso di validità del legale rappresentante;
2. copia Statuto/Atto costitutivo
3. Scheda progettuale
4. Dichiarazione sostitutiva di assenza conflitto di interessi

Luogo _____ Data _____

FIRMA

* Il Documento va firmato digitalmente. In caso di firma autografa dovrà essere allegata copia di un documento di identità in corso di validità del soggetto dichiarante.