

**“MARE INCLUSIVO”**

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE PER LA CO-PROGETTAZIONE E CO-GESTIONE DI ATTIVITA' DI ANIMAZIONE E SERVIZI DI ASSISTENZA PER LA BALNEAZIONE E LA FRUIZIONE DI UNA SPIAGGIA ACCESSIBILE AI DISABILI PER LA STAGIONE BALNEARE 2025, EVENTUALMENTE RINNOVABILE PER UN ULTERIORE ANNO (STAGIONE BALNEARE 2026)

Allegato B – 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 _____ 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 collaborazione in nome e per conto dei soggetti associati.**

Vista la Determinazione della Responsabile del Servizio n. per l'acquisizione di manifestazione di interesse per l'individuazione di soggetti di Terzo Settore per la co-progettazione e co-gestione di attività di animazione e servizi di assistenza per la balneazione e la fruizione di una spiaggia accessibile ai disabili.

CHIEDE:

di aderire alla Manifestazione d'interesse di cui all'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 delle polizze contro gli infortuni e la responsabilità civile per i dipendenti/volontari sono i seguenti:

a) posizione I.N.A.I.L. (se applicabile in caso di dipendenti) n. _____

b) polizza infortuni n. _____ scadenza _____ Compagnia _____

c) polizza R.C. n. _____ scadenza _____ Compagnia _____

☐ 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;

☐ di impegnarsi a raccordarsi e coordinarsi con i Servizi Sociali del Comune di Priolo Gargallo;

☐ 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;

Allega:

- Copia di documento di identità del legale rappresentante;
- Scheda/e progettuale secondo lo schema dell'allegato C;
- Statuto e atto costitutivo dell'ente;
- Copia dell'iscrizione agli appositi registri del Terzo Settore;
- Eventuale documentazione integrativa;
- Accordi di partenariato sottoscritti con altri ETS, come da allegato D.

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

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016 il titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente informativa è il Comune di Priolo Gargallo, con sede in Via N. Fabrizi snc., cap. 96010, Priolo Gargallo (SR).