

AMBITO TERRITORIALE A6
Comune Capofila Mugnano del Cardinale
Piazza Umberto I
CAP 83027 Mugnano del Cardinale

**MANIFESTAZIONE D'INTERESSE
FINALIZZATA ALLA COSTITUZIONE DI UN PARTENARIATO PER LA CO-PROGETTAZIONE E LA
REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI DAL BANDO REGIONALE "I.T.I.A. INTESE TERRITORIALI DI
INCLUSIONE ATTIVA" POR CAMPANIA FSE 2014-2020**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il ___ / ___ / _____ C.F. _____

residente in _____ (cap _____) Via/Piazza _____ n. _____

in qualità di legale rappresentante di _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

alla costituzione di un partenariato di progetto con l'Ambito Territoriale A6 – Comune Capofila Mugnano del Cardinale per la co-progettazione e la realizzazione degli interventi previsti dal **BANDO RE-GIONALE "I.T.I.A. INTESE TERRITORIALI DI INCLUSIONE ATTIVA"**.

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, informo che le dichiarazioni false, l'indicazione di dati non corrispondenti al vero e l'uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti (articoli 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

Compilare la scheda sottostante per la propria categoria. Nel caso in cui lo stesso soggetto intenda ricoprire più ruoli all'interno del partenariato (come promotore di tirocini, come erogatore di percorsi di empowerment e come ente del terzo settore) ripetere le informazioni di seguito richieste.

Terzo Settore

(Ai sensi del D.lgs 3 luglio 2017, n. 117 "Codice del Terzo Settore", art. 3 dell'Avviso)

| | |
|--------------------------|-------|
| Denominazione | |
| Natura giuridica | |
| Indirizzo sede legale | |
| Indirizzo sede operativa | Città |

| | |
|---|-----------------------|
| | Via e n. civico |
| | CAP |
| Telefono sede operativa | |
| Indirizzo PEC | |
| Codice Fiscale/Partita IVA | |
| Cognome e nome del Legale Rappresentante | |
| Numero iscrizione al vigente registro regionale o nazionale di riferimento. | Registro nazionale n. |
| | Registro regionale n. |

Soggetto promotore dei tirocini

(Ai sensi dell'art. 25, Reg. regionale 2 aprile 2010, n 9 e ss.mm.ii., art. 3 dell'Avviso)

| | |
|--|-----------------|
| Denominazione | |
| Natura giuridica | |
| Indirizzo sede legale | |
| Indirizzo sede operativa | Città |
| | Via e n. civico |
| | CAP |
| Telefono sede operativa | |
| Indirizzo PEC | |
| Codice Fiscale/Partita IVA | |
| Cognome e nome del Legale Rappresentante | |

Soggetto erogatore dei servizi di empowerment: percorsi formativi e/o servizi di sostegno orientativo *(accreditato ai sensi della DGR n. 242/2013 e ss.mm.ii.)*

| | |
|--|--|
| Denominazione | |
| Natura giuridica | |
| Indirizzo sede legale | |
| Indirizzo sede operativa | Città |
| | Via e n. civico |
| | CAP |
| Telefono sede operativa | |
| Indirizzo PEC | |
| Codice Fiscale/Partita IVA | |
| Cognome e nome del Legale Rappresentante | |
| Codice di accreditamento (barrare la tipologia di accreditamento) | percorsi formativi, rif. _____ servizi di sostegno orientativo, rif. _____ |

Istituti Scolastici

| | |
|--|-----------------|
| Denominazione | |
| Natura giuridica | |
| Indirizzo sede legale | |
| Indirizzo sede operativa | Città |
| | Via e n. civico |
| | CAP |
| Telefono sede operativa | |
| Indirizzo PEC | |
| Codice Fiscale/Partita IVA | |
| Cognome e nome del Legale Rappresentante | |

Sindacati dei lavoratori

| | |
|--|-----------------|
| Denominazione | |
| Natura giuridica | |
| Indirizzo sede legale | |
| Indirizzo sede operativa | Città |
| | Via e n. civico |
| | CAP |
| Telefono sede operativa | |
| Indirizzo PEC | |
| Codice Fiscale/Partita IVA | |
| Cognome e nome del Legale Rappresentante | |

Associazioni datoriali di categoria

| | |
|--------------------------|-----------------|
| Denominazione | |
| Natura giuridica | |
| Indirizzo sede legale | |
| Indirizzo sede operativa | Città |
| | Via e n. civico |
| | CAP |

| | |
|--|--|
| Telefono sede operativa | |
| Indirizzo PEC | |
| Codice Fiscale/Partita IVA | |
| Cognome e nome del Legale Rappresentante | |

DICHIARA, inoltre,

di non essere incorso, all'atto della presentazione della domanda:

- nelle situazioni di esclusione di cui all'art. 80 del d.lgs. n.50/2016 e s.m.i. I soggetti partecipanti attestano il possesso dei requisiti richiesti per la partecipazione mediante dichiarazione sostitutiva, ai sensi del D.P.R. 445/2000;
- in procedimenti pendenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3, della legge n. 1423/1956 e s.m.i. o di una o più cause ostative previste dall'art. 10, della legge n. 575/1965 e s.m.i.;
- in una delle cause di decadenza, divieto o sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, e dei tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 4, del d.lgs. 8 agosto 1994, n. 490;
- in sentenze di condanna passata in giudicato, o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale, o condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18;
- in violazioni del divieto di intestazione fiduciaria posto dall'art. 17, della legge del 19 marzo 1990 , n. 55;
- in gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza ed di ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;
- in gravi negligenze o di azioni in malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dall'Amministrazione; di errori gravi nell'esercizio della propria attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte dell'Amministrazione;
- in violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito;
- in false dichiarazioni nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'Avviso in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara e di selezione per l'assegnazione di contributi, né per l'affidamento dei subappalti, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;
- in gravi negligenze o malafede nell'esecuzione di prestazioni professionali derivanti da procedure di gara finanziate con fondi comunitari e/o nazionali;
- in violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui è stabilito;
- in sanzioni interdittive di cui all'art. 9, comma 2, lett. c), del d.lgs. n. 231/2001 e s.m.i., o di altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 36-bis, comma 1, del d.l. 4 luglio 2006, n.223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248; Dichiaro, inoltre:

- di aver preso visione dei contenuti dell'avviso regionale **"I.T.I.A. Intese Territoriali di Inclusione Attive"**, delle Linee guida per la gestione e per la rendicontazione dei progetti, nonché di accettare, in ogni sua parte, la manifestazione di interesse pubblicata da codesto Ambito;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 e del regolamento UE n. 679/2016 sulla protezione dei dati personali, che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti richiesti per la partecipazione alla fase di progettazione
- di designare quale persona incaricata a partecipare alle attività di co-progettazione il/la:
(Nome e cognome) _____

Ruolo/incarico

nell'organizzazione _____

qualifica _____ n. telefonico _____.

Dichiara

(per i soli soggetti di cui alle lettere a), b) e c) dell'art. 5 della manifestazione di interesse):

- di aver realizzato, nel triennio precedente alla data di pubblicazione del presente avviso, progetti/servizi ricadenti in una delle Azioni previste dall'avviso regionale I.T.I.A. Qualora lo stesso soggetto, intenda ricoprire più ruoli all'interno del partenariato, dovrà dimostrare di aver realizzato nel triennio precedente alla data di pubblicazione del presente avviso, progetti/servizi in ognuna delle azioni per le quali intende partecipare. Tale requisito sarà comprovato un curriculum da produrre ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.

Allega:

- Proposta progettuale *(per i soggetti di cui alle lettere a), b) e c) dell'art. 5 della manifestazione di interesse;*
- Curriculum soggetto partecipante;
- Curriculum persona incaricata di partecipare alle attività di co-progettazione e di realizzazione del progetto;
- Dichiarazione di impegno;
- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data Timbro e Firma del Legale rappresentante