



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Allegato 1

AL COMUNE DI BAGNO A RIPOLI FI

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL' AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE
DI INTERESSE A SVOLGERE "PROGETTI UTILI ALLA COLLETTIVITA' " CON IL
COINVOLGIMENTO DI BENEFICIARI DI REDDITO DI CITTADINANZA NEL
TERRITORIO COMUNALE**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____ in qualità di legale rappresentante dell'Ente

_____ con sede legale

in _____ Via _____

Codice Fiscale/Partita I.V.A. _____

Telefono _____ fax _____ E-mail _____

posta elettronica certificata _____

visto l'Avviso Pubblico del COMUNE DI BAGNO A RIPOLI FI per l'acquisizione di manifestazione di interesse per la individuazione di soggetti per "Progetti utili alla collettività" a favore di beneficiari di Reddito di Cittadinanza,

CHIEDE

di aderire alla Manifestazione d'interesse di cui all'oggetto, secondo il progetto/i progetti di cui alla/alle scheda/e allegata/e.



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

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

(solo per gli Enti Terzo Settore):

- 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 della iscrizione alla Camera di Commercio sono i seguenti

: Data di iscrizione _____ n. di iscrizione _____

- di essere soggetto accreditato

a) nell'Albo delle Cooperative Sociali di tipo "A" e "B" (estremi accreditamento _____)

b) altro accreditamento territoriale (specificare _____)

per tutti:

- di essere in regola relativamente alla posizione contributiva ed assistenziale dei dipendenti e collaboratori;

- di poter ospitare n. _____ beneficiari di Reddito di Cittadinanza, come da scheda/e Progettuale/i allegata/e;

- di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni contenute nell'Avviso di Manifestazione di Interesse e suoi allegati del Comune

- di impegnarsi al rispetto integrale delle clausole anticorruzione per quanto applicabili;

Allega (documenti obbligatori):

- Copia di documento di identità del legale rappresentante



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

- N. Scheda progettuale/i

Luogo e data _____

Firma Legale Rappresentante
