

Modello 1

Alla Società della Salute Pistoiese
Viale G. Matteotti, 19
51100 PISTOIA
P.I. 02083190476

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE REQUISITI

*Dichiarazioni sostitutive di certificazioni o sostitutive di atto di notorietà
(artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss. mm. e i.)*

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)

***Missione 5 “Inclusione e coesione”, Componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità
e terzo settore”, Sottocomponente 1 “Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale”***

Finanziato dall'Unione Europea - Next Generation EU

Investimento 1.3 - Housing First e stazioni di posta

Sub - investimento 1.3.2 - Stazioni di posta

CUP E94H22000240006

Intervento cofinanziato con

- **Quota Servizi del Fondo Povertà – annualità 2023 - CUP E91H23000150001**
- **Quota Povertà Estrema del Fondo Povertà – annualità 2023 CUP E91H24000010001**

AVVISO DI PROCEDURA COMPARATIVA

ai sensi dell'art. 55 del D. Lgs 117/2017 e dell'art. 11 Legge Regione Toscana 65/2020 finalizzata all'individuazione di Enti del Terzo Settore in forma singola o di raggruppamento temporaneo di scopo disponibile alla Co-Progettazione, realizzazione e gestione della stazione di posta ponte e la stazione di posta definitiva.

Il sottoscritto _____ C.F. _____ nato
a _____ il _____ e residente a _____ prov. _____
CAP _____ via/Piazza _____, in qualità di (carica sociale)
_____ autorizzato a rappresentare legalmente il seguente soggetto
giuridico (barrare la casella appropriata e inserire denominazione e ragione sociale):

- ☐ organizzazione di volontariato _____
- ☐ associazione e o ente di promozione sociale _____
- ☐ organismo della cooperazione _____
- ☐ cooperativa sociale _____
- ☐ fondazione _____
- ☐ ente di patronato _____
- ☐ altri soggetti privati non a scopo di lucro secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 5, L. 328/2000,
dall'art. 2, D.P.C.M.30.03.2001 _____

sede legale _____

sede operativa _____

numero di telefono _____ posta elettronica _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

INDIRIZZO AL QUALE INVIARE LE COMUNICAZIONI:

- domicilio eletto presso il quale ricevere le comunicazioni tramite eventuale raccomandata con avviso
di ricevimento o mediante notificazione: _____

- indirizzo di pec (posta elettronica certificata): _____

- indirizzo di posta elettronica: _____

-referente per la procedura: cognome e nome: _____

CHIEDE
DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA di COPROGETTAZIONE

☐ **COME SINGOLO**

Oppure

☐ **COME MANDATARIA/CONSORZIATA CAPOGRUPPO**

Oppure

☐ **COME MANDANTE**

del raggruppamento:

Già costituito come da contratto di mandato collettivo speciale e dalla procura di cui all'atto pubblico in data _____ n. _____ di repertorio ricevuto dal notaio Dr. _____ o da scrittura privata autentica registrata a _____ il _____ al n. _____.

Oppure

da Costituirsi* tra i seguenti soggetti :

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE MANDANTARIA (o CONSORZIATA CAPOGRUPPO)	
DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE MANDANTE (o CONSORZIATA)	
DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE MANDANTE (o CONSORZIATA)	
DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE MANDANTE (o CONSORZIATA)	
DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE MANDANTE (o CONSORZIATA)	

***Allegare alla presente istanza la dichiarazione di impegno a costituirsi in forma associativa**

Oppure

SOLO PER CONSORZI

- consorzio formato dalle seguenti imprese: *(indicare ragione sociale e sede di tutte le imprese facenti parte del Consorzio):*
-

DATI RELATIVI A CIASCUNA DELLE IMPRESE SOPRA INDICATE

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE	SEDE LEGALE	LEGALI RAPPRESENTANTI (dati anagrafici)

e, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato dichiara ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità;

DICHIARA

- di non avere a proprio carico divieti a contrarre con la Pubblica Amministrazione
- di non avere in corso procedimenti pendenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della legge n. 1423/1956 e ss.mm.i. o di una o più cause ostative previste dall'art. 10 della Legge 575/1965 e ss.mm.e i.
- di non essere incorso in una delle cause di decadenza, divieto o sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs 6 settembre 2001 n. 159 e dei tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 4 D. Lgs 8 agosto 1994, n. 490
- di non aver subito sentenze di condanna 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
- di non essere incorsi in violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse secondo la legislazione italiana
- di essere in regola con le norme sulla sicurezza e salute dei luoghi di lavoro previste dal D.Lgs. 81/2008e s.m.i.;
- di essere a conoscenza che il finanziamento della Società della Salute Pistoiese verrà concesso sotto forma di contributo soggetto a rendicontazione di spese effettive e di accettare questa modalità;
- che l'ente non ha, a suo carico, sin dalla sua costituzione, verbali di discriminazione di genere
- di essere iscritto al Registro Unico Nazionale del terzo Settore: *(indicare gli estremi dell'iscrizione)*

- di aver maturato esperienza in materia di assistenza e servizi rivolti alla popolazione anziana non autosufficiente e a favore di amministrazioni pubbliche, facendo riferimento al periodo temporale degli ultimi 3 (tre) anni (2022-2023-2024):

COMPILARE LA TABELLA

	Oggetto del servizio/intervento	Ente committente oppure ente partner (in caso di coprog.)	Importo (euro)	Anno esecuzione	Tipo di contratto (appalto, convenzione a seguito coprog, ecc.)
1					
2					
3					
....					

DICHIARA INOLTRE

- Di avere preso integrale ed accurata visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna le condizioni contenute nell'avviso di indizione di istruttoria, nel progetto di massima e degli altri documenti messi a disposizione dalla SdS Pistoiese;
- Di obbligarsi ad applicare i contratti collettivi di lavoro nazionali e, se esistenti, gli accordi integrativi territoriali e/o aziendali anche dopo la scadenza e fino alla loro sostituzione;
- Di accettare di partecipare, se selezionato, al tavolo di co-progettazione, a tutte le condizioni riportate nell'avviso e di avere formulato il piano economico-finanziario anche in considerazione delle condizioni riportate nei documenti predisposti dalla Società della Salute pistoiese;
- Di conoscere i principi e le norme amministrative e rendicontative inerenti i fondi PNRR
- Di non aver subito fino ad oggi risoluzioni anticipate per contratti stipulati con enti pubblici;
- Di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il concorrente sarà escluso dalla presente selezione e se fosse già stato stipulato il contratto, esso stesso sarà risolto di diritto.
- Di osservare le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro (ex D.Lgs. 81/2008) nonché di essere in possesso dei requisiti obbligatori previsti dalla normativa vigente, ed in particolare:

INAIL	SEDE DI	NUMERO DI POSIZIONE
INPS	SEDE DI	NUMERO DI POSIZIONE
Settore di appartenenza del CCNL		

DICHIARA INFINE

IN RELAZIONE AL PROGETTO PRESENTATO

Barrare la casella che interessa

☐ Che il contenuto del progetto presentato costituisce *in toto* segreto industriale ed aziendale per la seguente motivazione:

Oppure

☐ Che il contenuto del progetto presentato costituisce *in parte* segreto industriale ed aziendale per la seguente motivazione: _____

Le parti costituenti segreto si individuano alle pagine _____ del progetto.

Oppure

☐ Che il contenuto del progetto presentato non contiene segreti industriali o aziendali.

_____, il _____

Firma digitale del legale rappresentante

Nel caso in cui la firma sociale sia stabilita in maniera congiunta, la sottoscrizione del presente modello deve essere effettuata, a pena di esclusione, da tutti i legali rappresentanti della

Il sottoscrittore, in caso di falsità o dichiarazione mendace, è sottoposto alle sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. n. 445/2000.