

ALLEGATO A

Alla Direzione 6 Area 1 - Ufficio di Piano
del Comune di Alcamo Capofila
del Distretto Socio-Sanitario n. 55
Pec: comunediAlcamo.protocollo@pec.it

Il sottoscritto* _____ nato a* _____
il* _____ C.F. * _____ nella qualità di
* _____, rappresentante dell'Ente/Delegato * _____,
con sede a * _____ via* _____ n.* ____, tel./cell.*
_____ e-mail* _____ PEC* _____ sito web

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE DELL'ENTE: * _____

- Estremi iscrizione Albo regionale L. 22/86: _____

- Estremi iscrizione Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) _____

TIPOLOGIA ENTE:

Terzo Settore: II° Livello III° Livello

- Associazione di categoria, professionali e del mondo della cooperazione;
- Organismo della formazione professionale;
- Organizzazione Sindacale;
- Ente o Associazione in rappresentanza dei beneficiari degli interventi e dei servizi sociali;
- Altro _____;

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

ad **AGGIORNARE** la partecipazione

a **PARTECIPARE** (*nuova istanza*)

alla **Rete per la protezione e l'inclusione sociale** del Distretto Socio Sanitario 55 – Comune Capofila Alcamo e propone quale rappresentante dell'Ente nel Tavolo Tematico:

AREA FAMIGLIA – MINORI – ANZIANI

il Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il
_____ C.F. _____ tel. _____
cell. _____ e-mail _____
PEC _____

AREA DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA

il Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il
_____ C.F. _____ tel. _____
cell. _____ e-mail _____
PEC _____

AREA POVERTÀ ED INCLUSIONE SOCIALE, ANCHE RIGUARDO AGLI IMMIGRATI

il Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il
_____ C.F. _____ tel. _____
cell. _____ e-mail _____
PEC _____

Prende atto che

- gli Enti del Terzo Settore dovranno dimostrare di essersi adeguati alle disposizioni previste nel Codice del Terzo Settore (D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117) e al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS);
- per tutti i componenti della costituenda Rete Territoriale, è richiesto, pena l'esclusione, al fine di evitare conflitti di interesse, di non ricoprire alcuna carica rappresentativa e/o in qualità di socio di alcun ente del Terzo Settore e/o di enti no profit che, anche potenzialmente, possano concorrere nell'affidamento dei servizi del Distretto 48 o essere parte di altri organismi che possano far sorgere motivi di conflitto di interessi, tenuto conto delle funzioni da svolgere nell'ambito della Rete territoriale distrettuale.

Dichiara

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

di aver preso visione ed accettare:

- quanto disciplinato nell'Avviso Pubblico Distrettuale;
- che la "Rete" sarà composta attraverso specifico atto del Comitato dei Sindaci, una volta selezionati i componenti della stessa rete, giusta specifica acquisizione di manifestazione di interesse;
- di essere a conoscenza che i dati forniti saranno trattati ai sensi del Decreto Legislativo 101/2018 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679);

Allega alla manifestazione di interesse:

1. Copia del documento di riconoscimento in corso di validità*;
2. Relazione illustrativa delle attività svolta dall'ente*
3. Delega rappresentante legale nel caso di istanza presentata da soggetto diverso del rappresentante legale)*.

Luogo e data*

Firma*

* campo obbligatorio