Su carta intestata dell'ente

ALLEGATO E – Dichiarazione di impegno a costituirsi in A.T.S

Alla Regione Calabria
Dipartimento Lavoro e Welfare
Settore 2 Welfare: Immigrazione Nuove Marginalità e Inclusione Sociale, Centro Antidiscriminazione, Contrasto alla Povertà, Famiglia e Servizi Educativi, Terzo Settore, Volontariato e Servizio Civile. Implementazione Misure FSE Programmazione 21/27 Obiettivo Specifico Inclusione

welfare.lw@pec.regione.calabria.it

Oggetto: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE REGIONALE, di cui alla DGR n. 161 del 13 aprile 2023 in attuazione del D.P.C.M. del 29 luglio 2022, recante "Riparto e modalità per l'utilizzazione delle risorse del Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità".

Dichiarazione di impegno a costituire ATS
(ai sensi del D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117)

I sottoscritti:

1. _____

   Nato/a a_____ Prov_____ il_____

   Residente a_____ in via_____ n_____ Cap_____

   Codice fiscale_____

   In qualità di Legale rappresentante

   del/della_____

   sede legale in_____ Via_____ n_____

   cap_____

   sede operativa in_____ Via_____ n._____

   cap_____

   Partita Iva_____ Codice Fiscale_____

2. _____

   Nato/a a _____ Prov_____ il_____

   Residente a_____ in via_____ n_____ Cap_____

   Codice fiscale_____

   In qualità di Legale rappresentante

   del/della_____

   sede legale in_____ Via_____ n_____

   cap_____

   sede operativa in_____ Via_____ n._____

   cap_____

   Partita Iva_____ Codice Fiscale_____

Su carta intestata dell'ente

ALLEGATO E – Dichiarazione di impegno a costituirsi in A.T.S

3. Nato/a a _____ Prov_____ il_____

   Residente a_____ in via_____ n_____ Cap_____

   Codice fiscale_____

   In qualità di Legale rappresentante

   del/della_____

   sede legale in_____ Via_____ n_____

   cap_____

   sede operativa in_____ Via_____ n._____

   cap_____

   Partita Iva_____ Codice Fiscale_____

   (*aggiungere eventuali ulteriori campi)*

PREMESSO

- Che per la partecipazione alla Manifestazione di interesse di cui all'oggetto le parti dovranno concorrere alla definizione di una proposta progettuale complessiva, implementando una opportuna organizzazione comune delle attività relative e connesse alle attività di progetto;
- che, per quanto sopra, le parti intendono partecipare alla Manifestazione di interesse congiuntamente, impegnandosi alla costituzione di Associazione Temporanea di Scopo (ATS);

DICHIARANO

- ✓ Che il Soggetto capofila del partenariato (mandatario) e destinatario delle risorse è l'ente del Terzo settore denominato: _____
- ✓ Che il Soggetto capofila del partenariato e mandatario si assumerà la responsabilità del progetto e svolgerà le seguenti attività:
  (descrivere l'attività)
  _____
  _____
  _____
- ✓ Che la mandante, ente partner denominato _____, si assumerà, la responsabilità della/e seguente/i attività:
  (descrivere l'attività)
  _____
  _____
  _____
- ✓ Che la mandante, ente partner denominato _____, si assumerà la responsabilità della/e seguente/i attività:
  (descrivere l'attività)
  _____
  _____
  _____
- ✓ Che la mandante, ente partner denominato _____, si assumerà, la responsabilità della/e seguente/i attività:
  (descrivere l'attività)
  _____

Su carta intestata dell'ente

ALLEGATO E – Dichiarazione di impegno a costituirsi in A.T.S

_____

_____

- ✓ Di impegnarsi, in caso di accesso alle risorse della presente Manifestazione di interesse:
  - a non modificare la composizione del Raggruppamento rispetto a quelle risultante dall'impegno presentato in sede di domanda di partecipazione alla Manifestazione di interesse e di perfezionare, in tempo utile, il relativo mandato irrevocabile;
  - a conferire, con unico atto, mandato collettivo speciale con rappresentanza al mandatario il quale gestirà i rapporti con la l'Ambito territoriale sociale di _____ in nome e per conto proprio e delle mandanti.

CONSEGUENTEMENTE

I suddetti Rappresentanti legali, in caso di accesso alle risorse della presente Manifestazione di interesse, **si impegnano a conferire mandato collettivo speciale, con rappresentanza** e ampia e speciale procura gratuita e irrevocabile al Legale rappresentante del Soggetto responsabile del partenariato di progetto.

Partenariato di progetto:

Soggetto responsabile _____ (legale rappresentante) Timbro e firma

Mandante_____ (legale rappresentante) Timbro e firma

Mandante_____ (legale rappresentante) Timbro e firma

Mandante_____ (legale rappresentante) Timbro e firma

Luogo e data_____

"Si dichiara di essere informato delle sanzioni penali per le dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi previste dall'Art.76 del DPR 445/2000"

"Si dichiara altresì di essere informato ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 delle finalità e modalità di trattamento dei propri dati personali da parte della Regione Calabria, Dipartimento Lavoro e Welfare, Settore 2 Welfare: Immigrazione Nuove Marginalità e Inclusione Sociale, Centro Antidiscriminazione, Contrasto alla Povertà, Famiglia e Servizi Educativi, Terzo Settore, Volontariato e Servizio Civile. Implementazione Misure FSE Programmazione 21/27 Obiettivo Specifico Inclusione.

Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento valido