ComeTE

Sostenere passioni, competenze e desideri

Avviso per l'adesione alla sperimentazione di interventi per l'attivazione di dispositivi socio-educativi in favore di bambine, bambini e adolescenti a rischio di povertà educativa ed esclusione sociale.

ALLEGATO A – RICHIESTA DI ADESIONE E DICHIARAZIONI

PN Inclusione e lotta alla povertà 2021 – 2027

Priorità 2. *Child Guarantee*

Obiettivo Specifico I (ESO 4.12) "*Promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, comprese le persone indigenti e i minori*"

Richiesta di adesione

A cura del legale rappresentante dell'ATS (o suo delegato).

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____, residente in _____, via _____ CAP _____ C.F. _____ in qualità di legale rappresentante (o suo delegato) dell'ATS _____ in riferimento all'Avviso pubblico COMEte per l'adesione ad interventi sperimentali di attivazione di dispositivi socio-educativi in favore di bambine, bambini e adolescenti a rischio povertà ed esclusione sociale, di cui al Decreto Direttoriale n° _____ del _____

CHIEDE

Di aderire in qualità di beneficiario alla realizzazione, per il territorio di riferimento dell'ATS, dell'intervento sperimentale di attivazione di dispositivi socio-educativi in favore di bambine, bambini e adolescenti a rischio povertà ed esclusione sociale come descritto all'art. *6 - Caratteristiche e articolazione degli interventi* dell'Avviso.

Data

Firma del rappresentante legale (o suo delegato)[1]

_____

[1] Obbligo di presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e art. 65, comma 1, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i.

DICHIARAZIONE SOGGETTO RICHIEDENTE

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

A cura del legale rappresentante del soggetto richiedente l'adesione (o suo delegato).

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____, residente in _____, via _____ CAP _____ C.F. _____ in qualità di legale rappresentante (o suo delegato) dell'ATS.

Riportare a seguire i dati dell'ATS richiedente:

Denominazione _____ C.F. _____ P. IVA _____ Sede legale in via _____ COMUNE _____ PROVINCIA _____ CAP _____

(indicare se diversa dalla sede legale):

Sede operativa in via _____ COMUNE _____ PROVINCIA _____ CAP_____

in riferimento all'Avviso pubblico COMEte per l'adesione ad interventi sperimentali di attivazione di dispositivi socio-educativi in favore di bambine, bambini e adolescenti a rischio povertà ed esclusione sociale, di cui al Decreto Direttoriale n° _____ del _____, consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- ☐ di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori
- ☐ che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. n. 159/2011

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'Allegato E all'Avviso e che anche i soggetti terzi, i cui dati personali sono eventualmente comunicati al Ministero nell'ambito del procedimento, hanno preso visione della predetta Informativa.

Data

Firma del rappresentante legale (o suo delegato)[2]

_____

[2] Obbligo di presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e art. 65, comma 1, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i.