

Spettabile

ASP AMBITO 9 JESI

c.a Dott.ssa Maria Pina Masella

RUP

Inviata a mezzo PEC al seguente indirizzo: asp.ambitonove@emarche.it

Oggetto: Avviso pubblico del 03.05.2022, di cui alla Decisione n. .. del 03/05/2022, per la formazione e il successivo impiego di un elenco di Enti del Terzo Settore con i quali attivare rapporti di partenariato, mediante co-progettazione degli interventi finalizzati alla realizzazione di uno stabilimento balneare accessibile e inclusivo, ai sensi dell'art. 55 del d. lgs. n. 117/2017 e ss. mm. – Domanda di partecipazione alla procedura ad evidenza pubblica.

Il sottoscritto, nella qualità di legale rappresentante *p.t.* di, in relazione all'Avviso pubblicato dall'ASP AMBITO 9 in data 03/05/2022, con la presente domanda intende partecipare alla procedura ad evidenza pubblica in oggetto.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. n. 445/2000 e ss. mm., consapevole delle responsabilità derivanti dall'aver reso dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

1) i **dati identificativi** del/della, da me rappresentata/o:

a) denominazione:

b) natura giuridica:

Associazione

APS

ODV

Cooperativa sociale/Consorzio di cooperative sociali

impresa sociale Altro (specificare:);

c) sede legale e riferimenti: Via/Piazza, n., CAP Città; indirizzo PEC@.....;

d) P. IVA, C.F.;

- e) altri legali rappresentanti p.t.;
 - f) attività principale (come da Codice ATECO e/o da Statuto):
 - g) attività secondarie:
 - h) n. iscrizione nel/i Registro/i di appartenenza;
 - i) recapiti telefonici: tel:; fax:
- 2) di essere in possesso – ai fini della partecipazione alla procedura ad evidenza pubblica – dei requisiti previsti dall’Avviso pubblico. A tal fine allega relativa documentazione;
- 3) di conoscere ed accettare senza riserva alcuna l’Avviso pubblicato dall’ASP AMBITO 9 in data 03.05.2022 e i relativi Allegati;
- 4) che non sussistono ipotesi di conflitto di interesse, di cui alla legge n. 241/1990 e ss. mm.;
- 5) di impegnarsi a comunicare al RUP della presente procedura qualsiasi modificazione relativa all’Ente dal sottoscritto rappresentato;
- 6) di eleggere domicilio, ai fini della presente procedura, presso il luogo indicato nella presente domanda e di accettare che le comunicazioni avverranno esclusivamente a mezzo PEC all’indirizzo indicato nella presente domanda;
- 7) di manlevare sin d’ora l’Amministrazione procedente da eventuali responsabilità correlate alla partecipazione ai tavoli di co-progettazione, anche in relazione al materiale ed alla documentazione eventualmente prodotta in quella sede;
- 8) di impegnarsi a garantire la riservatezza in ordine alle informazioni, alla documentazione e a quant’altro venga a conoscenza nel corso del procedimento;
- 9) di autorizzare la dott.ssa Tiziana Santilli, quale Responsabile della Privacy dell’ASP AMBITO 9, al trattamento dei dati relativi all’Ente dal sottoscritto rappresentato, unicamente ai fini dell’espletamento della presente procedura.

A tal fine allega:

- i. documento di identità, in corso di validità, del legale rappresentante p.t., sottoscritto;
- ii. documentazione relativa al possesso dei requisiti.

Luogo e data,

Firma

(nome e cognome)

.....