

CARTA INTESTATA ORGANIZZAZIONE

**Allegato A**

Spett. Unione N.E.T.

PEC [unionenet@pcert.it](mailto:unionenet@pcert.it)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA, AI SENSI DELL'ART. 47 DPR 445/00, PER LA PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER L'ATTIVAZIONE DI UN PARTENARIATO CON UNA ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO (ODV) O ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE (APS) AI SENSI DEL D.LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117 (CODICE DEL TERZO SETTORE) - PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI. PERIODO 1.01.25 AL 31.12.27.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
codice fiscale \_\_\_\_\_,  
documento di identità (specificare tipo, numero e scadenza) \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_, via  
\_\_\_\_\_, telefono n. \_\_\_\_\_,  
E-mail \_\_\_\_\_,  
in qualità di legale rappresentante dell'OdV/APS \_\_\_\_\_,  
codice fiscale \_\_\_\_\_, con sede legale  
in \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_, via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ telefono n.  
\_\_\_\_\_,  
E-mail \_\_\_\_\_,

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, e per gli effetti dell'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

**DICHIARA**

1. che l'Organizzazione di Volontariato/Associazione di Promozione Sociale \_\_\_\_\_ è iscritta al relativo Albo Regionale \_\_\_\_\_ con iscrizione al numero \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ e soggetta al procedimento di migrazione al registro unico nazionale del Terzo settore (Runts) ovvero che l'Organizzazione di Volontariato/Associazione di Promozione Sociale ha presentato direttamente l'iscrizione al registro unico nazionale del Terzo settore (Runts) in data \_\_\_\_\_;

2. che le finalità dell'Organizzazione/Associazione sono compatibili con l'attività oggetto dell'Avviso Pubblico;

3. di valutare il progetto e la relativa proposta di rimborso congrua;

4. che il Direttivo dell'Associazione/Organizzazione è così composto:

NOME COGNOME	CODICE FISCALE	CARICA	DAL

5. che il Referente per la convenzione è individuato nella persona di \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_;

6. che non sussistono cause ostative di cui agli articoli 94, 95, 96, 97, 98 del D.lgs. 36/2023 e s.m.i.;

7. di essere in regola con la normativa vigente in materia di antimafia D.lgs 159/2011, così come modificato dalla Legge n. 161 del 17/10/2017;

8. che l'Organizzazione/Associazione da lui rappresentata:

- possiede i requisiti di moralità e adeguata attitudine e capacità tecnica professionale;
- è nelle condizioni di poter garantire lo svolgimento delle attività di trasporto sociale in ragione del numero di dipendenti e/o volontari disponibili e in possesso di titolo di guida adeguato;
- ha un'esperienza di almeno un anno (12 mesi), alla data di presentazione della domanda, nell'ambito del trasporto sociale;
- è in grado di garantire l'attività con continuità per tutta la durata del periodo richiesto;
- garantisce la libertà di accesso ed il rispetto dei diritti e della dignità degli utenti;
- applica, nei confronti del personale volontario, le norme contenute nel D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117 "Codice del Terzo Settore";
- fornisce adeguati strumenti ed ausili ai volontari ed al personale impiegato per l'espletamento delle mansioni, nonché per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali;
- osserva nei confronti dell'eventuale personale dipendente tutte le disposizioni di legge relativamente agli aspetti assicurativi, previdenziali, fiscali e retributivi previsti in materia di diritto del lavoro;
- osserva tutte le disposizioni di legge in materia di assicurazioni/polizza assicurativa per gli infortuni e tutte le disposizioni di legge relativamente all'utilizzo dei dipendenti e/o volontari;
- si impegna a custodire tutta la documentazione inerente all'attività di trasporto di cui al presente avviso;

• si rende disponibile per eventuali contatti per almeno 8 ore al giorno, dal lunedì al venerdì e indica i seguenti recapiti; telefono \_\_\_\_\_, indirizzo E-mail \_\_\_\_\_;

• rispetta le norme che tutelano la privacy degli utenti, garantendo il corretto trattamento e la corretta archiviazione dei dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 e successive modifiche e integrazioni e dichiara che il Responsabile del trattamento dei dati è: \_\_\_\_\_;

• si impegna a monitorare e valutare il grado di soddisfazione degli utenti, mediante gestione dei reclami e con la somministrazione di questionari di gradimento, almeno 1 nel corso dell'anno;

#### DICHIARA ALTRESÌ

9. di conoscere, aver preso visione ed accettare integralmente e incondizionatamente l'avviso pubblico di cui in oggetto;

10. che solo in presenza di personale dipendente per l'espletamento del servizio di trasporto sociale ai fini della verifica relativa al pagamento dei contributi previdenziali, per l'acquisizione del DURC fornisce i seguenti dati:

codice INAIL:

sede competente:

matricola INPS:

sede competente:

CCNL: contratto applicato

#### CHIEDE

che ogni comunicazione relativa al presente avviso sia comunicata al seguente indirizzo:

E-mail: \_\_\_\_\_

Posta certificata: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Data e luogo: \_\_\_\_\_

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Firma digitale \_\_\_\_\_

Timbro \_\_\_\_\_

Allegare copia fotostatica della carta d'identità in corso di validità