

Assessorato Inclusione sociale e Servizi alla persona

Direzione Regionale Inclusione Sociale

Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021 - 2027

Obiettivo di Policy 4 “Un’Europa più sociale”

Regolamento (UE) n. 2021/1060

Regolamento (UE) n. 1057/2021

Priorità 3 “Inclusione Sociale”

Obiettivo specifico I) promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, comprese le persone indigenti e i minori ESO4.12 (AP03).

Avviso pubblico per la progettazione esecutiva di

**PERCORSI DI INCLUSIONE PER UN GIUBILEO PARTECIPATIVO A FAVORE
DI PERSONE CON DISABILITÀ O A RISCHIO DI ESCLUSIONE SOCIALE**

ALLEGATO A: MODELLI

MODELLO 01: DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO

MODELLO 02 a: DICHIARAZIONE

MODELLO 02 b: DICHIARAZIONE ATS

**MODELLO 03: DICHIARAZIONE SULL’INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI
DI CONFLITTO DI INTERESSE**

MODELLO 01: DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a

il

residente in

via

CAP

C.F.

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente o del Capofila (Mandatario) dell'ATS costituita o costituenda composta da:

Riportare i dati della Capofila (Mandatario)

C. F

P. IVA

con sede legale in

Via

CAP

C.F.

in riferimento all' Avviso pubblico per la progettazione esecutiva di **PERCORSI DI INCLUSIONE PER UN GIUBILEO PARTECIPATIVO A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITA' O A RISCHIO DI ESCLUSIONE SOCIALE** di cui alla Determinazione Dirigenziale

n.°

del

CHIEDE

che la Proposta di progetto avente per Titolo:

Venga ammessa a finanziamento.

Il sottoscritto dichiara che la documentazione richiesta è all'interno dell'allegato che è composto da

n.°

pagine compresa la presente.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di accettare che tutte le comunicazioni riguardanti la procedura di cui all'Avviso pubblico sopracitato, nessuna esclusa, si intenderanno a tutti gli effetti di legge validamente inviate e ricevute se trasmesse al seguente indirizzo di posta elettronica certificato

PEC:

Data

Firma del legale rappresentante¹

MODELLO 02a: DICHIARAZIONE (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Deve essere compilata e sottoscritta dal Legale rappresentante del soggetto proponente o del Capofila (Mandatario) dell'ATS costituita o costituenda

| | | | |
|-----------------|--|------|--|
| Il sottoscritto | | | |
| nato a | | il | |
| residente in | | via | |
| CAP | | C.F. | |

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente o del Capofila (Mandatario) dell'ATS costituita o costituenda composta da:

Riportare qui sotto i dati del soggetto proponente o del Capofila (Mandatario)

| | | | |
|--------------------|--|--------|--|
| Denominazione | | | |
| C. F. | | P. IVA | |
| con sede legale in | | via | |
| CAP | | | |

Presentatore del progetto

A valere sull' *Avviso pubblico per la progettazione esecutiva di PERCORSI DI INCLUSIONE PER UN GIUBILEO PARTECIPATIVO A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ O A RISCHIO DI ESCLUSIONE SOCIALE* di cui alla Determinazione Dirigenziale

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. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(barrare le caselle che interessano)

- ☐ di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;
- ☐ che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- ☐ di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;
- ☐ di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori

¹ Allegare fotocopia del documento di riconoscimento o in alternativa l'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 I, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i..

In riferimento all'art. 67 del D.lgs n. 159/2011 in materia di antimafia:

☐ che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. n. 159/2011.

di essere un soggetto del terzo settore di cui all'art. 4, comma 1 del D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo Settore), iscritto nel Registro Unco Nazionale del Terzo Settore con determinazione dirigenziale _____ del ____/____/_____

Data

Firma del legale rappresentante

MODELLO 02b: DICHIARAZIONE (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Da compilare dal Componente (Mandante) dell'ATS (replicare il modello per ogni Componente)

| | | | |
|-----------------|--|------|--|
| Il sottoscritto | | | |
| nato a | | il | |
| residente in | | via | |
| CAP | | C.F. | |

in qualità di legale rappresentante del soggetto componente (mandante) dell'ATS costituita o costituenda composta da

| | | | |
|---|--|--------|--|
| | | | |
| Riportare qui sotto i dati del soggetto componente (Mandante) | | | |
| Denominazione | | | |
| C. F. | | P. IVA | |
| con sede legale in | | via | |
| CAP | | C.F. | |
| Presentatore del progetto | | | |

A valere Avviso pubblico per la progettazione esecutiva di **PERCORSI DI INCLUSIONE PER UN GIUBILEO PARTECIPATIVO A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ O A RISCHIO DI ESCLUSIONE SOCIALE** di cui alla Determinazione Dirigenziale

| | | | |
|-----|--|-----|--|
| 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. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(barrare le caselle che interessano)

- ☐ di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;
- ☐ che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A;
- ☐ di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;
- ☐ di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori

In riferimento all'art. 67 del D.lgs n. 159/2011 in materia di antimafia:

- ☐ che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. n. 159/2011.

In riferimento alla normativa relativa al terzo settore

- ☐ di essere un soggetto del terzo settore di cui all'art. 4, comma 1 del D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo Settore), iscritto nel Registro Unco Nazionale del Terzo Settore con determinazione dirigenziale _____ del ____/____/____

Data

Firma del legale rappresentante



MODELLO 03: DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSE

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

(in caso di ATI/ATS tutti i membri devono rilasciare la dichiarazione)

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, residente in _____
via _____,
CF _____, in qualità di (barrare la dicitura che non interessa) legale rappresentante e
Titolare Effettivo (ex art. 69, comma 2, del Reg(UE) 1060/2021)/Titolare effettivo (ex art. 69, comma 2, del
Reg(UE) 1060/2021) dell'Ente/Organismo/Società _____ con sede legale
in _____ C.F. _____ P. IVA _____, consapevole
delle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, falsità in atti o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 D.P.R.
445/2000 per quanto gli è dato sapere alla data della presente dichiarazione:

DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

- ☐ che non sussistono
☐ che sussistono

situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse² tra il/la sottoscritto/a e i soggetti³
dell'Amministrazione operanti la selezione dei soggetti proponenti delle domande di finanziamento
[specificare eventualmente la tipologia di conflitto di interessi nella tabella];

Tabella I - Elenco situazioni anche potenziali di conflitto di interesse

| |
|---|
| (Descrivere l'eventuale legame personale/rapporto finanziario/economico/di lavoro intercorrente con uno o più dei soggetti operanti la selezione dei soggetti proponenti delle domande di finanziamento) |
| (Idem come sopra) |
| (Idem come sopra) |
| ... |
| ... |

² Secondo la Comunicazione della Commissione Europea "Orientamenti sulla prevenzione e sulla gestione dei conflitti d'interessi a norma del regolamento finanziario" può esistere un conflitto d'interessi quando l'esercizio imparziale e obiettivo delle funzioni di un pubblico funzionario è compromesso da motivi familiari, affettivi, da affinità politica, da interesse economico o da qualsiasi altro interesse personale diretto o indiretto.

³ Quali, ad esempio, il Responsabile del procedimento ex art. 5 L. 241/1990 (e ss.mm.ii.).

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente entro la data di chiusura della procedura selettiva, eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Data e luogo

Firma

Si allega alla presente copia del documento di identità⁴

⁴ Applicabile nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta digitalmente.