

• **MODELLO A****Domanda di ammissione al finanziamento (FAC-SIMILE)**

ALLA REGIONE LAZIO
DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE
AREA SISS – INTERVENTI PER LA TUTELA DEI MINORI

OGGETTO: Istanza di partecipazione all'Avviso pubblico riservato alle ASP della Regione Lazio per la realizzazione del progetto sperimentale integrato C.U.R.A. – Centro Unico Regionale Affidamento e della Campagna di sensibilizzazione regionale "Famiglie che Accolgono, Futuri che Si Costruiscono".

Il/La sottoscritto/a, Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____

C.F. _____

Residente a _____ Prov. _____ in via _____ n. _____

in qualità di legale rappresentante (o delegato del legale rappresentante) dell'ASP:

Denominazione:

C.F. _____ / _____ Partita _____ IVA: _____

con _____ Sede _____ Legale _____ in: _____

e-mail: _____ PEC: _____

recapito telefonico: _____

PRESENTA

istanza di partecipazione all'Avviso pubblico riservato alle ASP della Regione Lazio per la realizzazione del progetto sperimentale integrato C.U.R.A. e della Campagna di sensibilizzazione regionale "Famiglie che Accolgono, Futuri che Si Costruiscono".

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni previste dalla medesima normativa in caso di rilascio di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

- che il proprio Statuto prevede la possibilità di operare nell'ambito degli interventi sociali oggetto del presente Avviso, con specifico riferimento alla tutela dei minori e/o al sostegno alle famiglie;
- di aver svolto, nei cinque anni precedenti la pubblicazione del presente Avviso, attività specifiche nell'ambito della tutela minorile, dell'affidamento familiare, dei servizi alla famiglia e/o di campagne di comunicazione istituzionale, come da relazione tecnica allegata;
- di essere in regola con gli obblighi previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza, anticorruzione e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- di aver preso visione integrale dell'Avviso pubblico e di accettarne tutte le condizioni;
- che per il medesimo intervento non sono stati richiesti altri finanziamenti nell'ambito di programmi nazionali o regionali, né altri programmi o iniziative comunitarie;
- di essere consapevole che l'accertamento della non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, nonché di quelle accluse alla medesima, comporterà l'esclusione dalla procedura, ovvero, in caso di assegnazione del contributo pubblico, l'annullamento o la revoca dello stesso;
- la propria idoneità alla sottoscrizione degli atti del presente Avviso;
- l'insussistenza, nei confronti del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'art. 67 del d.lgs. 6/9/2011, n. 159 e s.m.i.;
- l'insussistenza di carichi pendenti e/o di condanne penali a carico del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione;
- che l'ASP è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei propri (eventuali) lavoratori;
- che l'ASP è in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette e delle tasse;
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679, contenuta nell'articolo 16 dell'Avviso pubblico.

Allega alla presente:

- Modello B – Scheda proposta progettuale;
- Modello C – Piano economico-finanziario;
- Modello D – Cronoprogramma delle attività;
- copia dello Statuto vigente dell'ASP.

Luogo e data _____

Firma digitale del legale rappresentante
