

**Domanda**

**UFFICIO PROTOCOLLO  
DEL COMUNE DI GARBAGNATE M.  
– Ufficio di Piano –  
Piazza De Gasperi 1  
20024 Garbagnate Milanese**

**Oggetto : ISTANZA DI PARTECIPAZIONE PER LA COPROGETTAZIONE DI UN CENTRO DI ACCOGLIENZA**

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a .....il.....  
residente a..... Via.....  
codice fiscale .....  
in qualità di legale rappresentante dell'organizzazione (Ass./ Coop./Consorzio Coop./ Fond./  
Ente/ Azienda)  
.....  
con sede legale in ..... via .....  
c.f./p.IVA n.....

**CHIEDE**

DI PARTECIPARE ISTRUTTORIA PUBBLICA, FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI ALLA COPROGETTAZIONE DI UN CENTRO DI ACCOGLIENZA.

Data .....

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**

(in allegato copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità del firmatario, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000).

**ALLEGATO A**

Il/la sottoscritto/a .....  
 nato/a a ..... il .....  
 residente a ..... Via .....  
 codice fiscale .....  
 in qualità di legale rappresentante dell'organizzazione (Ass./ Coop./Consorzio Coop./ Fond./  
 Ente/ Azienda)  
 .....  
 con sede legale in ..... via .....  
 c.f./p.IVA n.....

consapevole della responsabilità penale e delle sanzioni previste in caso di falsità in atti e  
 dichiarazioni mendaci, ai sensi dell' art. 38, comma 3 del dpr 445/2000,

**DICHIARA**

che:

a) che l'Associazione/ Cooperativa/ Fondazione/ Ente/ Azienda è iscritta a: <input type="checkbox"/> Albo <input type="checkbox"/> Registri Regionali <input type="checkbox"/> C.C.I.A. <input type="checkbox"/> Tribunale <input type="checkbox"/> Registro prefettizio (specificare ..... con il/i n. ....)	
b) inesistenza di alcuna delle situazione di esclusione dalla partecipazione alle gare stabilite dall'art. 38 del Codice Contratti D.lgs. n. 163/2006, e di qualsivoglia causa di impedimento a contrattare/stipulare contratti con la P.A. e indicazione, ai sensi della normativa antimafia, dei nominativi degli amministratori cui sono attribuiti poteri di rappresentanza, firma e amministrazione: ..... .....	
c) essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ai sensi dell'art. 17 della legge 12.3.1999 n. 68	
d) essere in regola con le norme che disciplinano la materia della sicurezza ai sensi della D.P.R. n. 81/2008	
e) rispetto del CCNL e indicazione del tipo di contratto utilizzato .....	
f) indicazione dell'espressa previsione tra i fini statuari di ciascun concorrente, anche associato, di attività nel campo della inclusione e della integrazione sociale (vedi Statuto/atto costitutivo allegato 1)	
g) esperienza documentata, di durata almeno triennale, in interventi aventi la stessa o analoga tipologia delle attività da realizzare cioè nella gestione di almeno un Centro d'Accoglienza o struttura analoga - Servizio..... dal.....al..... - Servizio..... dal.....al..... - Servizio..... dal.....al.....	

(completare ove richiesto e/o barrare con una X il rispetto delle condizioni)

Data.....

Firma

**Oggetto: “Indicazioni relative al Soggetto e alla sua organizzazione”**

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente a ..... Via .....  
codice fiscale .....  
in qualità di legale rappresentante dell'organizzazione (Ass./ Coop./Consorzio Coop./ Fond./  
Ente/ Azienda)  
.....  
con sede legale in ..... via .....  
c.f./p.IVA n.....

**D I C H I A R A**

**“Indicazioni relative al Soggetto e alla sua organizzazione”**

**1. Elencazione dettagliata e descrizione dei servizi gestiti dal Soggetto afferenti all'Area dell'Inclusione sociale/emarginazione nell'ultimo triennio con l'indicazione di:**

- numero complessivo delle strutture/servizi gestiti .....

Per ciascuna struttura:

- tipologia della struttura e denominazione

.....  
.....  
.....

- ubicazione

.....  
.....

- tipologia e numero delle persone accolte

.....  
.....

- decorrenza e numero anni di gestione del servizio

.....  
.....

- modalità di gestione (diretta/ appalto/ convenzione...)

.....  
.....

- fatturato medio annuo dell'attività del servizio (con riferimento all'ultimo triennio)

.....  
.....

- eventuali altre indicazioni

.....  
.....

(replicare le informazioni qualora il soggetto gestisca più servizi)

**2. Descrizione dell'organizzazione complessiva del Soggetto che partecipa al bando con riferimento alla presenza di competenze adeguate e funzionali alla gestione di servizi per l'inclusione sociale e strutture per l'accoglienza di soggetti in condizione di emarginazione e disagio sociale, indicando:**

- numero degli operatori e indicazione delle qualifiche e competenze possedute

.....  
.....

- eventuali volontari impegnati nei servizi e numero

.....  
.....

- eventuale presenza della Carta dei Servizi

.....  
.....

- altre informazioni relative all'Organizzazione

.....  
.....

**3. Descrizione della rete dei servizi entro cui opera il soggetto e la sua organizzazione e dimostrazione della capacità di lavorare in rete:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data.....

Firma

**Riepilogo allegati:**

1. Statuto/atto costitutivo
2. Carta dei Servizi (se presente)