DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA – “Avviso Pubblico per l’individuazione di un soggetto del terzo settore interessato al convenzionamento per la gestione del Museo civico di Scienze naturali “Mario Realini” (dalla data di sottoscrizione fino al 30 aprile 2030). Convenzione ex art 56 Dlgs 117/2017”

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
Residente in _____ Via/piazza _____
In qualità di _____
Della associazione / impresa sociale _____
Con sede in _____ Via/piazza _____
Codice fiscale n. _____ Partita IVA n. _____
Telefono n. _____ E-mail _____
Pec: _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

1) di possedere la cittadinanza italiana

OPPURE:

di avere cittadinanza nello Stato _____ appartenente all’Unione Europea;

2) che l’Organizzazione di Volontariato / Associazione di Promozione Sociale è iscritta all’Albo REGIONALE..... n. iscrizione dal

3) assenza delle cause di esclusione di cui agli artt. 94, 95, 96, 97 e 98 DLgs n 36 del 2023

4) di essere a conoscenza di tutte le indicazioni riportate nell’Avviso Pubblico;

5) che tra le finalità dell’Organizzazione di Volontariato / Associazione di Promozione Sociale è prevista l’attività oggetto della presente convenzione, come da statuto che si allega in copia;

6) che l’Organizzazione di Volontariato / Associazione di Promozione Sociale che rappresento:

- possiede i requisiti di moralità ed adeguata attitudine e capacità tecnica e professionale;
- è nelle condizioni di poter garantire lo svolgimento delle attività previste nella convenzione in ragione della disponibilità di volontari e delle relative competenze;
- 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”;
- osserva tutte le disposizioni di legge in materia di assicurazioni obbligatorie degli associati i propri aderenti che prestano attività di volontariato nel servizio, sono coperti da assicurazione contro gli infortuni. L’ETS garantisce altresì la responsabilità civile verso terzi per gli infortuni per danni che possano derivare agli operatori e da questi causati agli utenti durante l’espletamento delle attività oggetto della convenzione, esonerando il Comune da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta a qualsiasi titolo derivante per danni alle persone, alle strutture, alle cose a seguito dell’attività svolta;

• è nelle condizioni di poter garantire lo svolgimento delle attività oggetto della convenzione, come meglio specificato nella SCHEDA ORGANIZZAZIONE allegato C;

7) di dichiarare che ogni comunicazione relativa al presente servizio potrà essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica:

8) di essere in possesso del requisito tecnico professionale di un'esperienza di almeno cinque anni (nel periodo dal 2015 al 2024) in servizi quali quelli oggetto della convenzione, specificare.....

9) non avere contenziosi con questa amministrazione.

Luogo e data

..... ,/...../.....

IL DICHIARANTE

.....

Allegare:

- Copia documento di identità del dichiarante in corso di validità.
- Statuto o atto costitutivo