

Allegato "a"

ALLEGATO a )

Domanda di partecipazione

Per la selezione di soggetti di diritto privato da invitare a partecipare, in qualità di partner, all'avviso pubblico per la presentazione di un progetto a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – **Obiettivo Specifico 2 - Obiettivo Nazionale 3 – Capacity building–lettera j) Governance dei servizi- Qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi terzi portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza**

Spett.le  
SOCIETA' DELLA SALUTE AREA PRATESE  
Via Roma n. 101  
59100 Prato  
PEC: sdsareapratese@legalmail.it

Dichiarazioni sostitutive di notorietà e di certificazione, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, con riferimento ai requisiti generali e specifici per l'iscrizione alla Selezione di soggetti di diritto privato da invitare a partecipare, in qualità di partner, all'avviso pubblico per la presentazione di un progetto a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – **Obiettivo Specifico 2 - Obiettivo Nazionale 3 – Capacity building–lettera j) Governance dei servizi- Su Qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi terzi portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza**

Il sottoscritto (indicare nome e cognome)

\_\_\_\_\_ Nato a: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ il : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Residente in

\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Nazione \_\_\_\_\_

nella sua qualità di legale rappresentante di (indicare Denominazione Ente o Società)

\_\_\_\_\_ avente come ragione sociale: \_\_\_\_\_

Partita IVA / VAT Number \_\_\_\_\_ con sede legale

in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

Provincia di \_\_\_\_\_ Paese: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ PEC

\_\_\_\_\_

## CHIEDE

di partecipare, in qualità di Partner, alla progettazione avviata dal capofila Comune di Prato nell'ambito dell'Avviso pubblicato dal Ministero dell'Interno – Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione - Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – **Obiettivo Specifico 2 - Obiettivo Nazionale 3 – Capacity building–lettera j) Governance dei servizi- Qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi terzi portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza**, impegnandosi a svolgere tutte le attività necessarie per una efficace presentazione della domanda progettuale e per la successiva ed eventuale gestione del progetto approvato.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, sotto la propria responsabilità ed avendone piena conoscenza, consapevole delle responsabilità penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, richiamate dagli artt. 75 e 76 del medesimo decreto

## DICHIARA

1) che in base allo statuto o atto costitutivo i poteri di amministrazione sono attribuiti alla/e seguente/i persone:

.....(nome, cognome), nato a ..... il ..... C.F.  
.....

.....(nome, cognome), nato a ..... il ..... C.F.  
.....

2) che in base allo statuto o atto costitutivo la rappresentanza legale è attribuita alle seguenti persone:

- ..... nato a ..... il ..... C.F.  
.....

carica sociale ..... data di nomina ..... data di scadenza  
.....

- ..... nato a ..... il ..... C.F.  
.....

carica sociale ..... data di nomina ..... data di scadenza  
.....

3) **(dichiarazione da rendere solo in caso di firma congiunta)** che il/i seguente/i legale/i rappresentante/i:

.....  
.....

ha/hanno firma congiunta con il/i seguente/i altro/i legale/i rappresentante/i:

.....  
.....

e che per la presentazione della domanda di partecipazione

è necessaria

non è necessaria

la firma congiunta fra n ..... legali rappresentanti

- 4) **(per tutti)** che l'impresa/società/associazione è iscritta al n. .... del Registro delle Imprese presso la CCIAA di ..... dal ....., con durata prevista fino al .....,

ovvero

che la impresa/società/associazione è iscritta al n. ....del R.E.A. presso la CCIAA di ..... dal .....,

ovvero

che l'associazione è iscritta al n. .... all'Albo Regionale - articolazione provinciale - delle Associazioni di Volontariato di cui alla L.266/1991 e L. R 28/93, o di Promozione Sociale L.383/2000 e L. R. 42/2002, senza procedura di revoca della Regione..... dal .....,

ovvero

che la impresa/società/associazione è iscritta al n. .... del Registro delle Imprese Sociali costituite ai sensi del D. lgs. 155/2006 dal .....

*(per le Imprese con sede in uno Stato estero, indicare i dati risultanti dall'Albo o Registro professionale dello Stato di appartenenza).*

5) Che nei propri confronti e nei confronti di tutti i componenti sopra indicati non sussistono i motivi di esclusione indicati all'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016, in quanto applicabili tenuto conto della natura giuridica dell'organismo che presenta la candidatura.

6) Di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e, in particolare, con le disposizioni di cui alla legge n. 68/1999, e la relativa certificazione potrà essere richiesta alla competente Direzione Provinciale del Lavoro di Prato;

7) di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui è stabilito;

8) di non aver commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dalle Amministrazioni Pubbliche e che non ha commesso un errore grave nell'esercizio della propria attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte delle Amministrazioni Pubbliche;

9) di conoscere pienamente l'Avviso ministeriale pubblicato con decreto prot. n. 0000664 del 21/01/2019 e i documenti connessi al Programma Nazionale FAMI ad esso allegati ovvero collegati e di accettare le condizioni in essi previste;

10) di non essere in corso, nei due anni precedenti, nei provvedimenti previsti dall'art. 44 del D.Lgs.286/1998 in relazione all'art. 43 dello stesso T.U. Immigrazione per gravi comportamenti ed atti discriminatori;

11.A) di non essere in alcuna situazione di controllo di cui all'art. 2359 del Codice Civile con alcun soggetto;

- 11.B) di non essere a conoscenza della partecipazione a qualsiasi titolo alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto alla impresa/società/associazione che rappresento, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile;
- 11.C) di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura del soggetto avente Ragione Sociale ..... e Codice Fiscale ..... che si trova, rispetto alla impresa/società/associazione che rappresento, in situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile;

*contrassegnare alternativamente e completare o riportare con i dati richiesti le voci 10.A o 10.B o 10.C a seconda del caso che ricorre.*

- 12) che per l'impresa/società/associazione non sussistono le cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159;
- 13) che l'impresa/società/associazione non ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto, ad ex dipendenti del comune committente, che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della pubblica amministrazione nei propri confronti;
- 14) di non aver subito alcuna sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lett. c), del d.lgs. n. 231/2001 e s.m.i. o che comporti il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 36-bis, comma 1, del d.l. 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;
- 15) che non ci sono procedimenti pendenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3, della legge n. 1423/1956 e s.m.i. o di una o più cause ostative previste dall'art. 10, della legge n. 575/1965 e s.m.i.;
- 16) di non incorrere in sentenze di condanna passata in giudicato, o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale, o condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18;
- 17) di non incorrere in violazioni del divieto di intestazione fiduciaria posto dall'art. 17, della legge del 19 marzo 1990, n. 55;
- 18) di non incorrere in gravi negligenze o di azioni in malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dall'Amministrazione; di errori gravi nell'esercizio della propria attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte dell'Amministrazione;
- 19) di non incorrere in violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito;
- 20) di non aver rilasciato false dichiarazioni nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'Avviso in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara e di selezione per l'assegnazione di contributi, né per l'affidamento dei subappalti, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;
- 21) di non incorrere in gravi negligenze o malafede nell'esecuzione di prestazioni professionali derivanti da procedure di gara finanziate con fondi comunitari e/o nazionali;
- 22) di aver partecipato ai seguenti progetti finanziati sul Fondo Europeo per l'Integrazione dei cittadini di Paesi Terzi (FEI) 2008 – 2013 o Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione negli ultimi 5 anni.

Anno	Ruolo (C=Capofila; P=Partner)	Titolo dell'intervento	Principali azioni realizzate	Destinatari dell'intervento	Costo totale del progetto	Costo totale delle attività direttamente gestite*

\* in caso di capofila di progetto il costo totale delle attività direttamente gestite coincide con il costo totale di progetto

23) di essere a conoscenza delle modalità di trasferimento del fondo FAMI anche in riferimento alla gestione amministrativa ed economico finanziaria in capo ai partners, tra cui la necessità di anticipare parte delle spese sostenute;

24) che l'impresa/società/associazione ha effettuato i seguenti servizi/attività nel triennio dal 01/01/2016 al 31/12/2018 per conto di Amministrazioni Pubbliche:

Data di inizio e di conclusione del servizio/attività	Oggetto del servizio/attività	Soggetto gestore <i>(Indicare il soggetto che ha gestito il servizio. Nel caso questo sia un soggetto multiplo o un consorzio indicarne i componenti e le quote di assunzione del servizio di ciascuno).</i>	Soggetto a favore del quale è stato prestatato il servizio <i>(Indicare l'ente committente specificandone il Codice Fiscale, l'indirizzo).</i>	Periodo dal ... al

25) di essere a conoscenza della necessità di possedere disponibilità di firma digitale in corso di validità e di una casella di posta elettronica certificata ai fini di poter partecipare in qualità di Partner, alla progettazione avviata dal capofila Società della Salute Area Pratese nell'ambito dell'Avviso citato;

26) di allegare alla presenta domanda **abstract della proposta progettuale** comprensivo di: obiettivi generali, obiettivi specifici attività e relativo budget per un massimo di 3 pagine.

**SI IMPEGNA**

a fornire le ulteriori notizie, informazioni e documentazioni richieste per il prosieguo della procedura;

**AUTORIZZA**

La Società della Salute Area Pratese:

ad effettuare tutte le indagini tecniche e amministrative dallo stesso ritenute necessarie;

a trattare i dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03 e del GDPR 679/2016 esclusivamente per le finalità previste dall'Avviso pubblico.

ALLEGA:

copia fronte/retro di un documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante (obbligatorio);

*abstract* della proposta progettuale e relativo budget di spesa;

altra documentazione a corredo (facoltativo).

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_