

**AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DI UN SOGGETTO DEL TERZO SETTORE PER LA CO-PROGETTAZIONE DEL SERVIZIO INSERITO NELL'ASSE TEMATICO AT2 – “DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA. IL SUPPORTO AL CAREGIVER FAMILIARE ED ALTRE FRAGILITÀ” DEL PIANO SOCIALE D'AMBITO DISTRETTUALE 2023-2025 - ECAD 15: “CENTRO DIURNO A PREVALENTE CARATTERE SOCIALE E RICREATIVO PER LE PERSONE CON DISTURBI COGNITIVI DA MALATTIE NEURODEGENERATIVE”.**

**DICHIARAZIONE**

**PER LA CO-PROGETTAZIONE DEL “CENTRO DIURNO A PREVALENTE CARATTERE SOCIALE E RICREATIVO PER LE PERSONE CON DISTURBI COGNITIVI DA MALATTIE NEURODEGENERATIVE”:**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

in qualità di: **(cancellare la parte che non interessa)**

- legale rappresentante
- procuratore

**DEL SEGUENTE SOGGETTO PRIVATO:**

Denominazione \_\_\_\_\_

con sede in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

natura giuridica \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

indirizzo mail \_\_\_\_\_

indirizzo pec \_\_\_\_\_

**RENDE, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000, LE SEGUENTI**

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE**

1. di essere in possesso dei requisiti di ordine generale elencati nell'art. 80 del D.Lgs 50/2016;

**DICHIARA**

- di essere consapevole delle responsabilità e delle relative sanzioni penali alle quali va incontro, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi;
- ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e degli art. 4, 5 e 7 del Regolamento UE 2016/679, di aver preso visione dell'Informativa n. 7 allegata all'Avviso pubblico e di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le predette dichiarazioni vengono rese.

Allega:

- copia fotostatica leggibile e nitida non autenticata del documento di identità del sottoscritto, in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 comma 3 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa approvato con D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e s.m.i.

Luogo e data,

**IL DICHIARANTE**