



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

ML



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Spett.le
Comune di Crema
Ufficio di Piano
protocollo@comunecrema.telecompost.it

Trasmissione a mezzo PEC

OGGETTO: Istanza di partecipazione alla manifestazione di interesse per l'individuazione di enti disponibili per l'accoglienza in emergenza di persone per le quali è intervenuto il servizio di pronto intervento sociale dell'Ambito Territoriale Sociale di Crema

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

in qualità di rappresentante legale dell'ente (*denominazione completa ente e forma giuridica*)

in caso di aggregazione, in qualità dell'ente Capofila del RTI/ATS/partenariato, così composto

Ruolo (capofila/partner)	Denominazione completa ente
<i>Capofila</i>	
<i>Partner</i>	
<i>Partner</i>	

con sede legale in _____

con sede operativa in _____

indirizzo PEC _____

codice fiscale _____ Partita IVA n. _____

indirizzo di posta elettronica (*obbligatorio*) _____

referente operativo:

nominativo _____

numero di telefono _____

indirizzo email _____

ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445

DICHIARA

di non trovarsi in nessuna delle condizioni preclusive previste all'art. 80 del del Dlgs 50/2016 e s.m.i. e di altre disposizioni legislative o regolamentari che prevedano l'esclusione dalle procedure di affidamento e/o l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione o con la stazione appaltante;



- di possedere tutti i requisiti previsti dall'art. 3 dell'Avviso pubblico;
- di avere maturato un'esperienza di svolgimento di servizi o attività analoghe a quelle oggetto della presente procedura per almeno 2 anni consecutivi nell'ultimo quinquennio;
- di possedere "adeguata attitudine", con riferimento alla struttura, all'attività concretamente svolta, alle finalità perseguite, alle risorse a disposizione e alla capacità tecnica e professionale, intesa come concreta capacità di operare e realizzare le attività oggetto dell'Avviso, anche con riferimento all'esperienza, organizzazione, formazione e aggiornamento dei propri operatori.

DICHIARA

l'interesse del proprio ente ad accogliere presso le proprie strutture, secondo disponibilità, le persone e i nuclei familiari come sollecitati dal servizio di Pronto intervento sociale dell'Ambito Territoriale Sociale di Crema.

Nello specifico si dichiara la disponibilità ad accogliere le seguenti tipologie di persone (*selezionare una o più risposte*) al seguente corrispettivo giornaliero onnicomprensivo:

	Tipologia di persone	Corrispettivo giornaliero onnicomprensivo
<input type="checkbox"/>	Minori soli	€ _____
<input type="checkbox"/>	Uomini adulti singoli	€ _____
<input type="checkbox"/>	Donne adulte singole	€ _____
<input type="checkbox"/>	Madri con figli	€ _____
<input type="checkbox"/>	Nuclei familiari	€ _____
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare): _____	€ _____

Si allega descrizione sintetica del servizio di accoglienza in emergenza.

Ruolo/ente

Nome e cognome