



Allegato 1

Giunta Regionale della Campania
DG Politiche Sociali e Socio Sanitarie
itia@pec.regione.campania.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO "I.T.I.A. INTESE TERRITORIALI DI INCLUSIONE ATTIVA" – P.O.R. CAMPANIA FSE 2014-2020, ASSE II OBIETTIVI SPECIFICI 6 -7, AZIONI 9.1.2 - 9.1.3 - 9.2.1 - 9.2.2 - APPROVATO CON DD _____ DEL _____

Il/la sottoscritto/a..... nato/a a..... il
CF..... in qualità di legale rappresentante dell'Ambito Territoriale
capofila del costituendo/constituito raggruppamento nella forma di ATS

CHIEDE

il finanziamento del progetto denominato "....." nell'ambito dell'Avviso pubblico "I.T.I.A. Intese Territoriali di Inclusione Attiva" - P.O.R. CAMPANIA FSE 2014-2020

per l'importo complessivo di € _____, destinato alla realizzazione del *Centro Territoriale di Inclusione*, di cui:

- ✓ per l'Azione A) *Servizi di supporto alle famiglie*, €. _____, a valere sull'Azione 9.1.2;
- ✓ per l'Azione B) *Percorsi di empowerment (percorsi formativi e/o servizi di sostegno orientativo)*, €. _____, a valere sull'Azione 9.1.3;
- ✓ per l'Azione C) *Tirocini di Inclusione Sociale*, €. _____, di cui:
 - €. _____ a valere sull'Azione 9.1.3 e 9.2.2, destinati alle *persone svantaggiate maggiormente vulnerabili (tossicodipendenti, alcolisti, vittime di violenza, ecc...)*;
 - €. _____ a valere sull'Azione 9.2.1, destinati alle *persone con disabilità*.

DICHIARA

(ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e con la espressa consapevolezza di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del medesimo DPR, rispettivamente sulle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci)

- di aver preso visione dell'Avviso pubblico in oggetto e di accettarne il contenuto in ogni sua parte;
- di aderire esclusivamente al presente partenariato;

ALLEGA

quale parte integrante alla presente domanda:

- copia leggibile del documento di identità in corso di validità del legale rappresentante del soggetto capofila e di ciascun soggetto partner, di cui all'art. 3 dell'Avviso;
- formulario di progetto sottoscritto dal legale rappresentante del soggetto capofila (All.2);
- atto di approvazione della proposta progettuale da parte dell'organo competente dell'Ambito Territoriale proponente;
- atto di nomina del Responsabile Unico del Procedimento;
- copia della manifestazione di interesse indetta dall'Ambito Territoriale per l'individuazione dei soggetti partner e relativo atto amministrativo di approvazione degli esiti della stessa, di cui all'art. 3 del presente Avviso;
- dichiarazione di affidabilità, resa, ai sensi degli artt. nn. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, da ciascun soggetto partner, ad esclusione del capofila (All.3);
- dichiarazione di impegno a costituirsi nella forma di ATS, resa e sottoscritta, ai sensi degli artt. nn. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, dal rappresentante legale del soggetto capofila e da ciascun soggetto partner, secondo quanto previsto all'art. 3 del presente Avviso (All. 4);
- atto di costituzione del raggruppamento, nel caso di soggetto associato già costituito,
- atto di delega, debitamente sottoscritto, con allegati i documenti di identità in corso di validità del soggetto



Allegato 1

- delegato e del soggetto delegante, nel caso di delega per la sottoscrizione della documentazione.
- nel caso dell'Ambito N1-N10, verbale di approvazione della proposta progettuale sottoscritto da tutte le Municipalità, contenente il riparto delle risorse disponibili alle singole Municipalità (N1-N2-N3-N4-N5-N6-N7-N8-N9-N10), realizzato per ciascuna Azione (A, B e C), ai sensi dell'art. 7.

Il/la sottoscritto/a rilascia autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii..

Data

Firma del legale rappresentante del soggetto capofila
