***Avviso pubblico***

***per l’attivazione di un partenariato con ente del terzo settore***

***ai fini della gestione del servizio di accompagnamento sociale e trasporto di persone residenti nel comune di Reggio Emilia, minorenni e maggiorenni, da/a istituti scolastici di ogni ordine e grado e di minorenni da/a attività terapeutico riabilitative, ai sensi dell’art. 43 della legge regionale n. 2/2003 e ss.mm.ii e dell’art. 55 del d. lgs. n. 117/2017 e ss.mm.ii.***

**ALLEGATO II: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI COPROGETTAZIONE**

Spettabile

**Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite**

c.a.

**Dott. Leonardo Morsiani**

Responsabile del Procedimento

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nella qualità di legale rappresentante *p.t.* di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in relazione all’Avviso pubblicato dall’Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite in data **30 dicembre 2022**, con la presente domanda intende partecipare alla procedura ad evidenza pubblica in oggetto.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii, consapevole delle responsabilità derivanti dall’aver reso dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

1. i **dati identificativi** del/della \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da me rappresentata/o:
   1. denominazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
   2. natura giuridica:

☐ Associazione

☐ APS

☐ ODV

☐ Cooperativa sociale/Consorzio di cooperative sociali

☐ impresa sociale

☐ Altro (specificare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

* 1. sede legale e riferimenti: Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
  2. P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
  3. altri legali rappresentanti p.t. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
  4. attività principale (come da Codice ATECO e/o da Statuto): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
  5. attività secondarie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
  6. n. \_\_\_\_ iscrizione nel/i Registro/i di appartenenza;
  7. recapiti telefonici: Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. di conoscere ed accettare senza riserva alcuna l’Avviso pubblicato in data 30 dicembre 2022 ed i relativi Allegati;
2. di essere in possesso – ai fini della partecipazione alla procedura ad evidenza pubblica – dei requisiti previsti dall’Avviso pubblico;
3. che non sussistono ipotesi di conflitto di interesse, di cui alla legge n. 241/1990 e ss.mm.ii;
4. di impegnarsi a comunicare al Responsabile del Procedimento della presente procedura qualsiasi modificazione relativa all’Ente dal sottoscritto rappresentato;
5. di eleggere domicilio, ai fini della presente procedura, presso il luogo indicato nella presente domanda e di accettare che le comunicazioni avverranno esclusivamente a mezzo PEC all’indirizzo indicato nella presente domanda;
6. di impegnarsi a garantire la riservatezza in ordine alle informazioni, alla documentazione e a quant’altro venga a conoscenza nel corso del procedimento;
7. di autorizzare l’Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite al trattamento dei dati relativi all’Ente dal sottoscritto rappresentato, unicamente ai fini dell’espletamento della presente procedura.

A tal fine allega, oltre alla documentazione prevista dall’Avviso pubblico:

1. documento di identità, in corso di validità, del legale rappresentante p.t., sottoscritto;
2. copia dello Statuto e degli altri eventuali atti societari/associativi rilevanti [*eventuale*].

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | (Firma)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |