**Modulo Istanza e Dichiarazione sostitutiva**

**Allegato 1 all'Avviso**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE E CONTESTUALE DETERMINAZIONE A CONTRARRE PER L’AFFIDAMENTO DI ATTIVITA’ INTEGRATE DI PROSSIMITA' RIVOLTE ALLA POPOLAZIONE GIOVANILE - GIOVANI ADULTI DEI COMUNI DELL'UNIONE VAL D'ENZA, AI SENSI DELL’ART 50 D.LGS 36/2023 –– AMBITO FONDO REGIONALE INTERVENTI DI STRADA – EURO 26.805,18 IVA INCLUSA - CIG: Z8F3C3A80C**

|  |
| --- |
| Io sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………...................  *(cognome) (nome)*Codice Fiscale ………………………………………………………………………………………………....................nato/a a …………………………………………………….. prov. (..............) il ……………………………................In qualità di Legale Rappresentante di ….........................................................................................................................*(indicare esatta denominazione)** *operatore economico che svolge attività rientranti nell'oggetto dell'affidamento;*
* *soggetto del terzo settore, così come identificato all'art. 4 del D. Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 che prevede nelle finalità del proprio statuto attività rivolte prioritariamente alla promozione culturale e al soddisfacimento di esigenze aggregative per le realtà giovanili.*

C.F. .......................................................... .........P. IVA .....................................................................................................con sede a ………………………………………………..prov. (..........) Cap. …………………................................Via ……………………………………………………………………………n. ………………………….....................- Telefono .................................................................**Indirizzo di posta elettronica:.........................................................................................................................................*****in qualità di referente unico individuato per i rapporti, anche contrattuali, con A.S.P. “ C. Sartori” ivi compresa la sottoscrizione del contratto di gestione*****SI PROPONE PER LA GESTIONE DI ATTIVITA’ INTEGRATE DI PROSSIMITA' RIVOLTE ALLA POPOLAZIONE GIOVANILE - GIOVANI ADULTI DEI COMUNI DELL'UNIONE VAL D'ENZA**Avvalendosi della facoltà concessagli dal DPR n° 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del DPR n° 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 **dichiara**1. che l' operatore economico svolge attività rientranti nell'oggetto dell'affidamento
2. che il soggetto del terzo settore, così come identificato all'art. 4 del D. Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 che prevede nelle finalità del proprio statuto attività rivolte prioritariamente alla promozione culturale e al soddisfacimento di esigenze aggregative per le realtà giovanili- giovani adulti

da me rappresentato possiede i seguenti requisiti:a) prevede nello Statuto finalità attinenti alla promozione e allo sviluppo di una comunità responsabile attraverso la gestione di attività in grado di stimolare le capacità personali e collettive, di sviluppare processi di integrazione e promuovere opportunità;b) ha maturato un’esperienza almeno biennale, nei cinque anni precedenti la data di pubblicazione del bando, nella gestione di interventi di cui all'Art 5) Articolazione del servizio e azioni specifiche dello Schema di contratto allegato al presente Avviso (Allegato 2 - Schema contratto); c) per le Associazioni: è iscritta a Elenchi/Albi comunali o regionali previsti per Associazioni e altri soggetti del Terzo Settore (*specificare quale, con indicazione nel numero di iscrizione)*..............................................................................d) per le Cooperative sociali: è iscritta all'Albo regionale delle cooperative sociali con il numero................................... e) assenza delle cause di esclusione dalla partecipazione alle procedure selettive della Pubblica Amministrazione.*In caso di raggruppamenti, il requisito di cui ai punti a) e b) dovrà essere posseduto almeno dal soggetto capofila, mentre i componenti del raggruppamento dovranno possedere il requisito indicato al punto c) o al punto d)***dichiara inoltre** ***N.B. Barrare la casella quando ricorre il caso**** non si trova in alcuna delle condizioni previste all’art. 94 d.lgs. 36/2023;
* non ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuito incarichi a ex dipendenti o incaricati dell’ASP Carlo Sartori (nel triennio successivo alla loro cessazione del rapporto) che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell’ASP Carlo Sartori negli ultimi tre anni di servizio (art. 53, comma 16 ter, del DLGS 165/2001;
* non ha tra i propri rappresentanti legali, titolari, amministratori, soci/dipendenti con poteri decisionali, soggetti che si trovino in condizioni di parentela o di affinità con amministratori, dirigenti o dipendenti di ASP C. Sartori responsabili del presente procedimento.

data..................... firma .................................**Allegare copia del documento d'identità del sottoscrittore.**  |
|  |

**E**

|  |
| --- |
| Io sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………................... (cognome) (nome)Codice Fiscale ………………………………………………………………………………………………....................nato/a a …………………………………………………….. prov. (..............) il ……………………………................In qualità di Legale Rappresentante di: ..............................................................................................................................................................................................*(indicare esatta denominazione)** *operatore economico che svolge attività rientranti nell'oggetto dell'affidamento;*
* *soggetto del terzo settore, così come identificato all'art. 4 del D. Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 che prevede nelle finalità del proprio statuto attività rivolte prioritariamente alla promozione culturale e al soddisfacimento di esigenze aggregative per le realtà giovanili.*

C.F. .......................................................... .........P. IVA .....................................................................................................con sede a ………………………………………………..prov. (..........) Cap. …………………................................Via ……………………………………………………………………………n. ………………………….....................- Telefono .................................................................**Indirizzo di posta elettronica:.........................................................................................................................................****UNITAMENTE E IN ACCORDO CON IL/I SOGGETTO/I DI CUI SOPRA SI PROPONE PER LA GESTIONE** **ATTIVITA’ INTEGRATE DI PROSSIMITA' RIVOLTE ALLA POPOLAZIONE GIOVANILE - GIOVANI ADULTI DEI COMUNI DELL'UNIONE VAL D'ENZA**avvalendosi della facoltà concessagli dal DPR n° 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del DPR n° 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 **dichiara**1. che l' operatore economico svolge attività rientranti nell'oggetto dell'affidamento
2. che il soggetto del terzo settore, così come identificato all'art. 4 del D. Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 che prevede nelle finalità del proprio statuto attività rivolte prioritariamente alla promozione culturale e al soddisfacimento di esigenze aggregative per le realtà giovanili

da me rappresentato possiede i seguenti requisiti:a) prevede nello Statuto finalità attinenti alla promozione e allo sviluppo di una comunità responsabile attraverso la gestione di attività in grado di stimolare le capacità personali e collettive, di sviluppare processi di integrazione e promuovere opportunità;b) ha maturato un’esperienza almeno biennale, nei cinque anni precedenti la data di pubblicazione del bando, nella gestione di interventi di cui al punto 3) dell'Avviso; c) per le Associazioni: è iscritta a Elenchi/Albi comunali o regionali previsti per Associazioni e altri soggetti del Terzo Settore (*specificare quale, con indicazione nel numero di iscrizione)*..............................................................................d) per le Cooperative sociali: è iscritta all'Albo regionale delle cooperative sociali con il numero................................... *In caso di raggruppamenti, il requisito di cui ai punti a) e b) dovrà essere posseduto almeno dal soggetto capofila, mentre i componenti del raggruppamento dovranno possedere il requisito indicato al punto c) o al punto d)***dichiara inoltre** ***N.B. Barrare la casella quando ricorre il caso**** non si trova in alcuna delle condizioni previste all’art. 80 del Dlgs. n. 50/2016;
* non ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuito incarichi a ex dipendenti o incaricati dell’ASP Carlo Sartori (nel triennio successivo alla loro cessazione del rapporto) che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell’ASP Carlo Sartori negli ultimi tre anni di servizio (art. 53, comma 16 ter, del DLGS 165/2001;
* non ha tra i propri rappresentanti legali, titolari, amministratori, soci/dipendenti con poteri decisionali, soggetti che si trovino in condizioni di parentela o di affinità con amministratori, dirigenti o dipendenti dell’ASP Carlo Sartori responsabili del presente procedimento;

data..................... firma .................................**Allegare copia del documento d'identità del sottoscrittore.** |

|  |
| --- |
| ***INFORMATIVA resa ai sensi degli articoli*** *13 e 14 del RGPD (Regolamento Generale Protezione Dati) 2016/679*1. PremessaAi sensi dell’art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, l’ASP Carlo Sartori, in qualità di “Titolare” del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all’utilizzo dei suoi dati personali.2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamentoIl Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è l’ASP Carlo Sartori, con sede in S Polo d’Enza (RE), Via De Gasperi n. 3, cap 42020. Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 10, all’ASP Carlo Sartori, Uffici Amministrativi via De Gasperi n 3 S Polo d’Enza indirizzo mail privacy@carlosartori.it3. Il Responsabile della protezione dei dati personaliL’ASP Carlo Sartori ha designato quale Responsabile della protezione dei dati la società LepidaSpA (dpoteam@ lepida.it).4. Responsabili del trattamentoL’Ente può avvalersi di soggetti terzi per l’espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui l’Ente la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.Vengono formalizzate da parte dell’Ente istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Vengono sottoposti tali soggetti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell’affidamento dell’incarico iniziale.5. Soggetti autorizzati al trattamentoI Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei tuoi dati personali.6. Finalità e base giuridica del trattamentoIl trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dall’ASP Carlo Sartori per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell’art. 6 comma 1 lett. e) non necessita del suo consenso. I dati personali sono trattati per le seguenti finalità:· instaurazione, gestione e amministrazione del rapporto con gli utenti e i loro familiari o rappresentanti per l’espletamento delle attività̀ amministrative e gestionali connesse all’erogazione di prestazioni (adempimenti contabili, fiscali, legali, tecnici e in genere tutte le attività inerenti il rapporto in essere);· erogazione di servizi sociali, socio-sanitari, socio-educativi, in favore degli utenti dei servizi sopra specificati;· esecuzione di obblighi contrattuali o di legge connessi ai predetti servizi (es tutela della salute deidipendenti/collaboratori del titolare);· programmazione e pianificazione delle attività;· gestione del contenzioso;· servizi di controllo interni (della sicurezza, della qualità dei servizi, dell’integrità del patrimonio, degli ingressi e delle uscite);· analisi statistiche o attività di ricerca (mediante dati anonimi);. analisi di customer satisfaction per la verifica della soddisfazione degli utenti ed il miglioramento dei servizi;· erogazione dei servizi a favore degli interessati in condivisione o in contitolarità con altri soggetti (medici, farmacisti, liberi professionisti, operatori servizi sociali, enti pubblici, ecc.) per esigenze di cura e amministrative strettamente correlate alla attività sopra indicata;Il trattamento è effettuato sia con riferimento a dati personali communi eventualmente riconoscibili da chiunque (es. generalità. Nome, cognome, codice fiscale, data di nascita, residenza) che ai dati personali particolari, dai quali possono desumersi informazioni comprendenti anche lo stato di salute, la vita sessuale, l’origine razziale ed etnica dell’utente.Il conferimento dei dati personali comuni è necessario per l’instaurazione, la gestione e l’amministrazione del rapporto nonché per consentire al titolare di adempiere agli obblighi di legge e a quelli conseguenti alle finalità sopra indicate. Nel caso di un mancato conferimento non si potrà procedere all’accoglimento dell’interessato o, in caso di parziale conferimento, all’erogazione di tutti i servizi. Il conferimento dei dati relativi allo stato di salute è necessario per poter erogare le prestazioni sanitarie e socio assistenziali di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione, a tutela dell’incolumità fisica e della salute dell’interessato. La loro mancata comunicazione potrebbe compromettere la possibilità di accedere in tutto o in parte ai suddetti servizi che l’ente eroga. Il rifiuto del consenso al loro trattamento comporta l’impossibilità di accedere alle prestazioni sanitarie e/o socio sanitarie, con l’eccezione dei trattamenti urgenti e di quelli disposti dall’autorità pubblica.Nell’esercizio di fini connessi ad attività assistenziali, di animazione e ricreative, il trattamento, previa acquisizione del consenso, potrebbe avvenire anche tramite la raccolta e l’utilizzo di immagini personali o di suoni dell’interessato (raccolti in filmati, audiovisivi, fotografie). Per finalità di gestione delle suddette attività gli elaborati (disegni, testi, ecc) o il ritratto personale e fotografico dell’interessato, o i filmati potranno essere diffusi in occasione della realizzazione di pubblicazioni/aventi istituzionali. Le immagini personali potrebbero inoltre essere diffuse mediante loro esposizione sul sito internet dell’Ente. L’autorizzazione a tale trattamento è sempre facoltativa e l’interessato in ogni momento può opporsi o revocare il consenso mediante semplice richiesta inoltrata agli uffici.7. Destinatari dei dati personaliI suoi dati personali non sono oggetto di comunicazione o diffusione. L’eventuale diffusione di dati comuni avrà luogo unicamente in adempimento ad obblighi normativi.I dati personali potranno esser comunicati, in taluni casi senza il Suo consenso, a soggetti terzi, pubblici e privati, enti ed istituzioni per il raggiungimento delle finalità sopra specificate e nei casi previsti da norme di legge o di regolamento. A titolo di esempio si indicano: familiari, Strutture o Aziende Sanitarie, Socio Sanitarie o Educative, Servizi Sociali, Autorità Pubblica Sicurezza, Autorità Giudiziaria, Personale tecnico-sanitario (compreso il Suo medico curante), Enti locali, Enti previdenziali, Amministrazioni pubbliche, Soggetti qualificati ad intervenire in controversie/contenziosi in cui è parte l’ASP (es compagnie assicurative, consulenti legali), soggetti terzi nominati responsabili del trattamento nella misura in cui ciò sia necessario per l’espletamento dell’attività da essi svolta in favore dell’ASP e nei limiti dei profili di autorizzazione per essi individuati (es società informatiche e amministratori di sistema per finalità di gestione e manutenzione dei sistemi informativi e dei programmi installati).In ogni caso i suoi dati personali particolari relativi alla salute potranno essere comunicati a terzi, qualora ciò si rendesse necessario per tutelare un interesse vitale Suo o di un terzo, nell’ipotesi in cui non potesse prestare il consenso per incapacità fisica o giuridica. I Suoi dati potranno essere altresì comunicati, previo Suo consenso, ad Enti terzi nell’ambito delle iniziative ed attività di socializzazione gestite da questi ultimi in sinergia con ASP.8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UEI suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell’Unione europea.9. Periodo di conservazioneI suoi dati sono conservati per il tempo necessario all’assolvimento degli obblighi di legge; la conservazione dei dati su registri informatici e cartacei avviene con le misure di sicurezza previste dalla normativa. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.10. I suoi dirittiNella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:● di accesso ai dati personali;● di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi (salvo che vi siano motivi di sanità pubblica in riferimento a dati particolari) o la limitazione del trattamento che li riguardano;● di opporsi al trattamento;● alla portabilità dei dati (diritto applicabile ai soli dati in formato elettronico), così come disciplinato dall’art 20 del Regolamento UE 2016/679;● di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali11. Conferimento dei datiIl conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate.data..................... firma |