

***Comune di Chieti***

II Settore – Servizio Politiche Sociali

 

**Al Comune di Chieti**

**ECAD dell’ADS n. 08 Cieti**

[**protocollo@pec.comune.chieti.it**](mailto:protocollo@pec.comune.chieti.it)

**PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) - NEXT GENERATION EU- “MISSIONE 5 - INCLUSIONE E COESIONE - COMPONENTE 2 - INFRASTRUTTURE SOCIALI, FAMIGLIE, COMUNITÀ E TERZO SETTORE - SOTTO COMPONENTE 1 - SERVIZI SOCIALI, DISABILITÀ E MARGINALITÀ SOCIALE.**

**INVESTIMENTO 1.2 - PERCORSI DI AUTONOMIA PER PERSONE CON DISABILITÀ”,**

**CUP: E81H2200005005**

**AVVISO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL’INDIVIDUAZIONE DI OPERATORI ECONOMICI PER L’ESPLETAMENTO DELLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DIRETTO SU MEPA** **AI SENSI DELL’ART. 50, COMMA 1, DEL D.LGS. N. 36/2023 DEL SERVIZIO DI “Lavoro: sviluppo delle competenze digitali per le persone con disabilità coinvolte nel progetto e azioni di collegamento con enti e agenzie del territorio per l’attivazione di tirocini formativi** **(TiNA) e lavoro a distanza”**

**Presentazione istanza di partecipazione.**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_)

indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail/PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di:

 legale rappresentante

 titolare

 procuratore

 (altro specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’impresa / società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_\_\_\_) cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail/PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in relazione all’oggetto, vista la normativa relativa alle situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci o forma, esibisce, si avvale di atti falsi ovvero non più rispondenti a verità e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative e di decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato,

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

**A partecipare all’avviso di cui all’oggetto.**

Dichiara di avere preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali nel rispetto del Regolamento (UE) 679/2016, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come novellato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, nonché secondo le disposizioni contenute nell’art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241.

**Allega la seguente documentazione:**

1. Capitolato prestazionale firmato in ogni pagina per accettazione
2. Modello autodichiarazione requisiti generali
3. Attestazione del rispetto del principio DNSH
4. Autodichiarazione dell’assenza di conflitto di interessi
5. Attestazione del rispetto degli ulteriori principi e delle condizionalità a valere sul PNRR
6. Dichiarazione titolarità della società / impresa
7. Dichiarazione costo orario
8. Documento di identità in corso di validità del rappresentante legale/titolare/procuratore,
9. **C**urriculum dell’operatore economico dal quale si evinca con chiarezza le esperienze pregresse in analogo servizio.

LUOGO e DATA TIMBRO E FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_