



Regione Calabria
Dipartimento Salute e Welfare

ALLEGATO A – Domanda di partecipazione

Alla Regione Calabria
Dipartimento Salute e Welfare
Settore 11 Welfare: Immigrazione Nuove Marginalità
e Inclusione Sociale, Centro Antidiscriminazione,
Contrasto alla Povertà, Famiglia e Servizi Educativi,
Terzo Settore, Volontariato e Servizio Civile.
Implementazione Misure FSE Programmazione
21/27 Obiettivo Specifico Inclusione

welfare.lw@pec.regione.calabria.it

Oggetto: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE REGIONALE, di cui alla DGR n. 161 del 13 aprile 2023 in attuazione del D.P.C.M. del 29 luglio 2022, recante "Riparto e modalità per l'utilizzazione delle risorse del Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità"

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Domiciliato per la carica presso la sede legale sottoindicata, in qualità di legale rappresentante
del Comune capofila dell'Ambito territoriale di _____

avente sede legale in _____

Via _____ n. _____

Recapito telefonico _____ PEC _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

CHIEDE

di partecipare alla Manifestazione di interesse come Soggetto capofila del partenariato relativo al

Progetto denominato: _____ per la durata di mesi



ALLEGATO A – Domanda di partecipazione

In partenariato con:

☐ L'Ente Pubblico denominato _____, codice fiscale e partita I.V.A. _____, con sede in _____;

☐ L'Ente Pubblico denominato _____, codice fiscale e partita I.V.A. _____, con sede in _____;

☐ L'Ente Pubblico denominato _____, codice fiscale e partita I.V.A. _____, con sede in _____;

(aggiungere le righe in caso di necessità)

☐ L'Ente del Terzo settore denominato _____, codice fiscale e partita I.V.A. _____, con sede in _____;

☐ L'Ente del Terzo settore denominato _____, codice fiscale e partita I.V.A. _____, con sede in _____;

☐ L'Ente del Terzo settore denominato _____, codice fiscale e partita I.V.A. _____, con sede in _____;

(aggiungere le righe in caso di necessità)

PER LE SEGUENTI LINEE DI INTERVENTO *(progettare su minimo due linee)*

☐ linea a) percorsi di assistenza alla socializzazione dedicati ai minori e all'età di transizione fino ai 21 anni, anche tramite voucher

☐ linea b) progetti volti a prestare assistenza agli Enti locali, anche associati tra loro, per sostenere l'attività scolastica delle persone con disturbi dello spettro autistico nell'ambito del progetto terapeutico individualizzato e del PEI

☐ linea c) progetti finalizzati a percorsi di socializzazione con attività in ambiente esterno (gruppi di cammino, attività musicale, attività sportiva) dedicati agli adulti ad alto funzionamento

☐ linea d) progetti che si rivolgono al terzo settore per favorire attraverso attività sociali



ALLEGATO A – Domanda di partecipazione

(sport, tempo ricreativo, mostre) l'inclusione

☐ linea e) progetti sperimentali volti alla formazione e all'inclusione lavorativa

☐ linea f) interventi volti alla formazione dei nuclei familiari che assistono persone con disturbo dello spettro autistico

☐ linea g) progetti sperimentali di residenzialità e per l'abitare supportato finalizzati alla promozione del benessere e della qualità della vita delle persone con disturbo dello spettro autistico

PRESENTA

i seguenti allegati quale parte integrante della presente domanda:

1. Allegato A - Modello di Domanda
2. Allegato B – Formulario di progetto
3. Allegato C – Budget di progetto
4. Allegato D – Informativa sul trattamento dei dati personali

Al contempo, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA

1. che l'importo richiesto è coerente con il budget di progetto previsto per ciascuna linea, come da Manifestazione di interesse, e sempre in coerenza con le finalità della DGR 161/2023;
2. di essere a conoscenza che il cofinanziamento, come da DGR 161/2023 e Manifestazione di interesse, deve essere minimo del 10% e non è consentita la valorizzazione del personale volontario;
3. di essere a conoscenza che l'Amministrazione regionale si riserva il diritto di procedere d'ufficio a verifiche, anche a campione, in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rilasciate dal Soggetto capofila del partenariato ovvero delle dichiarazioni dei Partner di progetto, in sede di domanda di finanziamento e/o, comunque, nel corso della procedura, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente;



ALLEGATO A – Domanda di partecipazione

4. di essere consapevole che l'accertamento della non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, delle eventuali ulteriori dichiarazioni rilasciate ovvero delle dichiarazioni dei Partner di progetto, comporterà l'applicazione delle sanzioni e/o della revoca dell'assegnazione, come indicato nella Manifestazione di interesse;
5. di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, del D.lgs. n. 196/2003, come modificato dal D.lgs. n. 101 del 10 agosto 2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche in virtù di quanto espressamente specificato nella Manifestazione di interesse regionale;
6. di essere informato che le risorse finanziarie potrebbero non essere conferite al Soggetto capofila del partenariato e/o partner che si sono resi colpevoli di aver prodotto false dichiarazioni nel fornire le informazioni richieste dall'Amministrazione regionale come condizione per l'ammissione al finanziamento o che non forniscano affatto tali informazioni;
7. di impegnarsi a mantenere per tutta la durata del progetto la struttura organizzativa indicata nel Formulario per la presentazione della Proposta di progetto perché valutata adeguata in relazione alla natura, alla dimensione territoriale e alla durata dell'intervento;
8. di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi a soggetti già dipendenti dell'Amministrazione Regionale che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto.

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. n. 445/2000, si allega copia, fronte retro sulla stessa pagina, di un documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

Soggetto Capofila

Firma digitale del legale
rappresentante
