



Regione Calabria
Dipartimento Salute e Welfare

ALLEGATO A – Modello di Domanda

Alla Regione Calabria
Dipartimento Lavoro e Welfare
Settore 1 Welfare
welfare.lw@pec.regione.calabria.it

Oggetto: Manifestazione di Interesse per l'individuazione di soggetti del Terzo Settore, ai sensi del D.lgs. n. 117/2017, finalizzata alla co-progettazione e alla realizzazione del Progetto di Volontariato Generativo Intergenerazionale "*Generazioni Connesse*", in attuazione della Legge Regionale n. 33/2012 recante "*Norme per la promozione e la disciplina del volontariato*". D.G.R. n. 767 del 27/12/2024 – Bilancio finanziario gestionale della Regione Calabria per gli anni 2025–2027 (Art. 39, comma 10, del D.lgs. 23/06/2011, n.118).

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Domiciliato per la carica presso la sede legale sottoindicata, in qualità di legale rappresentante dell'ente del Terzo settore denominato _____

avente sede legale in _____

Via _____ n. _____

Recapito telefonico _____ PEC _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

Chiede di partecipare all'Avviso pubblico, di cui l'oggetto:

☐ come **ente individuale** (denominazione): _____, iscritto all'Albo Regionale/al RUNTS¹ o ad altri registri di competenza (indicare gli estremi dell'iscrizione): _____ P. IVA _____ C.F. _____,

attività principale (come da Codice ATECO e/o da Statuto): _____;

☐ come **Associazione Temporanea di Scopo** (costituenda/costituita), **in partenariato con:**

• L'Ente denominato _____, codice fiscale e partita I.V.A.

_____, con sede in _____,

iscritto all'Albo Regionale/al RUNTS² o ad altri registri di competenza (indicare gli estremi dell'iscrizione): _____; attività principale (come da Codice ATECO e/o da Statuto): _____;

• L'Ente denominato _____, codice fiscale e partita I.V.A.

_____, con sede in _____,

¹ Le ONLUS che sono iscritte (ovvero con procedimento di iscrizione pendente), alla data del 22/11/2021, all'Anagrafe delle Onlus dell'Agenzia delle Entrate e pertanto essere oggetto di comunicazione al RUNTS.

² Le ONLUS che sono iscritte (ovvero con procedimento di iscrizione pendente), alla data del 22/11/2021, all'Anagrafe delle Onlus dell'Agenzia delle Entrate e pertanto essere oggetto di comunicazione al RUNTS.



Regione Calabria
Dipartimento Salute e Welfare

ALLEGATO A – Modello di Domanda

iscritto all'Albo Regionale/al RUNTS o ad altri registri di competenza (indicare gli estremi dell'iscrizione): _____; attività principale (come da Codice ATECO e/o da Statuto): _____;

(aggiungere le sezioni in caso di necessità)

PRESENTA

i seguenti allegati, quale parte integrante della presente domanda:

- **Allegato A:** domanda di partecipazione;
- **Allegato B:** formulario di progetto;
- **Allegato C:** budget di progetto;
- **Allegato D:** informativa sul trattamento dei dati personali;
- **Allegato E:** dichiarazione di impegno a costituirsi in Associazione Temporanea di Scopo (A.T.S.);
- **Allegato F:** Schema di convenzione;
- **Allegato G:** Dichiarazione autocertificazione antimafia;
- **Allegato 2:** Patto d'integrità.

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. di essere in possesso, ai fini della partecipazione alla procedura ad evidenza pubblica, dei requisiti previsti dall'Avviso Pubblico;
2. di conoscere ed accettare senza riserva alcuna la manifestazione di interesse ed i relativi Allegati;
3. di impegnarsi a comunicare al RP della presente procedura qualsiasi modificazione relativa all'Ente dal sottoscritto rappresentato;
4. 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;
5. 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 della revoca dell'assegnazione del contributo, come indicato nell'Avviso pubblico;
6. 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;
7. 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



Regione Calabria
Dipartimento Salute e Welfare

ALLEGATO A – Modello di Domanda

condizione per l'ammissione al finanziamento o che non forniscano affatto tali informazioni;

8. 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;
9. 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;
10. di essere consapevole che l'idea progettuale, predisposta secondo l'allegato alla domanda, rappresenta una mera idea di progetto e che quest'ultimo sarà definito in fase di coprogettazione.

Luogo e data

Soggetto Proponente e/o Capofila del partenariato