

SU CARTA INTESTATA DELL'ENTE

Allegato 1 – Modello di Domanda

Alla U.O.A. "Assistenza socio-sanitaria e socio-assistenziale
– Programmazione e integrazione socio-sanitaria"

Dipartimento Salute e Welfare

Regione Calabria

welfare.lw@pec.regione.calabria.it

Oggetto: Domanda per la Partecipazione alla Selezione degli Ambiti Territoriali Sociali per la realizzazione di Progetti a valere sul Fondo Nazionale per le Politiche della Famiglia – Annualità 2024

A.1 Anagrafica dell'Ambito territoriale Sociale candidato

Denominazione	
Sede legale	
Posta Elettronica Ordinaria	
Posta Elettronica Certificata	
Rappresentante Legale/ suo Delegato Indicare l'incarico rivestito	
Responsabile di Progetto	
Recapito Telefonico Responsabile di Progetto	
Posta Elettronica Responsabile di Progetto	

Il/La sottoscritto/a _____ nato il _____ a _____
CF _____ residente nel Comune di _____ (prov. __) in via/corso/piazza
_____, n. _____ in qualità di Rappresentante legale dell'Ambito Territoriale
Sociale di _____ o Suo delegato con atto formale in relazione all'Avviso per la
realizzazione di Progetti a valere sul Fondo Nazionale per le Politiche della Famiglia – Annualità 2024,
giusta D.G.R. 257/2025, consapevole che in caso di dichiarazione mendaci, falsità in atto o uso di atti
falsi, oltre alle sanzioni penali previste ai sensi di legge, l'Amministrazione regionale provvederà
all'esclusione della domanda presentata dall'elenco dei beneficiari e alla revoca dei contributi
eventualmente concessi,

CHIEDE

Di partecipare all'Avviso pubblico per il finanziamento dei progetti di cui al Fondo suindicato ed a tal
fine

DICHIARA

- 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 nel triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- l'inesistenza di rapporti di parentela o affinità con funzionari o dipendenti della pubblica amministrazione deputati alla trattazione del procedimento di che trattasi;

SU CARTA INTESTATA DELL'ENTE

- che l'Ente applica integralmente nei rapporti con i propri dipendenti le disposizioni del contratto collettivo nazionale di lavoro per il settore di appartenenza e, se esistente, anche le disposizioni del contratto collettivo territoriale;
- che l'Ente non è stato destinatario di provvedimenti sanzionatori per condizioni di irregolarità rispetto ad altri finanziamenti regionali;

Si impegna inoltre:

- a fornire nei tempi e nei modi previsti le informazioni che saranno eventualmente richieste dall'Ufficio regionale competente;
- a sottoscrivere la Convenzione, unitamente al Patto di Integrità, che saranno forniti dalla Regione Calabria per disciplinare i rapporti tra le parti e le condizioni di utilizzo del finanziamento.

Si allegano:

1. Documento di identità in corso di validità del rappresentante legale dell'Ambito o suo delegato;
2. Eventuale atto di delega formale.

Data

Firma del Legale Rappresentante/Suo Delegato
(Con firma Digitale)