

ALLEGATO A – Da redarre su carta intestata del soggetto

Distretto Socio-sanitario RM6 Distretto 3
Comune Capofila Ciampino
Largo F.Armati 1
00043 Ciampino (RM)

Oggetto: Manifestazione di interesse rivolta a soggetti pubblici, privati e di terzo settore per la creazione di una partnership per il Progetto Home Care Premium 2017.

Viste le finalità e gli obiettivi della manifestazione di interesse in oggetto, promossa dal comune di Ciampino quale capofila del Distretto Socio Sanitario RM6 Distretto 3 nell'ambito del Progetto Home Care Premium 2017.

il/la sottoscritto/a _____,

in qualità di legale rappresentante di/della:

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

la disponibilità del soggetto da me rappresentato a partecipare alla Manifestazione di interesse per la creazione di una partnership per il Progetto Home Care Premium 2017.

A tal fine, ai sensi degli art. 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, il sottoscritto dichiara:

- 1) i seguenti dati personali e del soggetto:

Dati del soggetto	
Denominazione	
Natura giuridica	
Tipo di soggetto	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Sito web	

Sede Legale	
Via e numero civico	
Città	
CAP	
Regione	
Provincia	

Dati del Legale Rappresentante (Sottoscrittore del presente modello)	
Cognome e Nome	
Codice Fiscale	
Data e Luogo di nascita	
Qualifica	
Tipo documento	
Numero documento:	
Documento rilasciato da:	
Data di rilascio documento:	
Data scadenza documento:	
Referente per la proposta	

Cognome e Nome	
Codice Fiscale	
Ufficio di appartenenza	
Via e numero civico	
Città	
CAP	
Regione	
Provincia	
Telefono	
Fax	
Posta elettronica	

2) Che il soggetto :

- ha nel territorio distrettuale la propria sede legale
- ha nel territorio distrettuale la propria sede operativa sita in _____

- il soggetto è già operante nel territorio distrettuale, come si evince dal curriculum.

3) la propria esperienza nelle aree oggetto dell'avviso, come si evince dal curriculum.

Si allega:

- Breve curriculum delle attività del soggetto
- Allegato B (Azioni di Interesse)
- Copia del documento di identità del legale rappresentante
- per gli organismi privati e di terzo settore: atto costitutivo e statuto

_____, _____/_____/_____
luogo data

Firma