



## Modello Domanda – Allegato 1

**Comune di Anzio**

**Ente capofila**



DISTRETTO SOCIOSANITARIO RM 6.6

### **Avviso Pubblico per Manifestazione d'interesse**

*finalizzata al coinvolgimento di Enti del Terzo Settore per l'attivazione  
e la gestione, in co-progettazione, del Centro Diurno per Disabili  
Adulti “Villa Albani” nell’ambito del Distretto Sociosanitario RM 6.6*

CIG B7E9003788

*Al Distretto Socio-sanitario RM 6.6*  
PEC: [serviziociali.comuneanzio@pec.it](mailto:serviziociali.comuneanzio@pec.it)

Scadenza: 05/09/2025, ore 12:00

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F./P.IVA \_\_\_\_\_

Tel./cell \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

In qualità di:

- organizzazione di volontariato
- associazione di promozione sociale
- ente filantropico
- impresa sociali
- cooperativa sociale
- rete associativa
- società di mutuo soccorso
- associazione riconosciuta
- associazione non riconosciuta,
- fondazione
- altro ente di carattere privato \_\_\_\_\_

#### **MANIFESTA INTERESSE**

per l'attivazione e gestione, in co-progettazione, del Centro Diurno Disabili Adulti "Villa Albani";

#### **CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare alla co-progettazione in oggetto come (barrare la casella corrispondente):

- in forma singola;

- in qualità di Capogruppo di un'Associazione Temporanea di Scopo denominata:

- 
- o già costituita formalmente;
  - o da costituirsi formalmente fra i seguenti enti:

Mandanti	P.IVA	Sede Legale	Parti della prestazione di competenza	Quota di partecipazione	Quota di esecuzione

#### ALL'UOPO

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., nonché delle conseguenze amministrative (decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato) ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.d., che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità.

#### DICHIARA DI

- a) l'inesistenza di situazioni di esclusione di cui all'artt. 94-98 del d.lgs. n.36/2023 e s.m.i., applicabile alla fattispecie in via analogica;
- b) essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili previste dalla L. 68/1999, art. 17;
- c) non aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 26 del D.Lgs. n. 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna ai sensi dell'articolo 6 della L. 246/2005", accertati da parte della direzione provinciale del lavoro territorialmente

competente;

- d) non trovarsi in una situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, tra l'Ente e l'iniziativa di cui all'Avviso di che trattasi e che nessuna delle persone in organico o con rapporti di collaborazione professionale con l'organismo si trova nelle condizioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 53, comma 16 ter, del D.Lg. 165/2001;
- e) essere in una condizione di insussistenza, a carico dell'ETS, di cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto, fermo restando quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia (Articolo 80, comma 2, del Codice);
- f) non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione vigente, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;
- g) laddove applicabile, osservare ed applicare integralmente il trattamento economico e normativo previsto dal CCNL di settore di appartenenza e rispettare tutti gli adempimenti assicurativi, previdenziali e fiscali derivanti dalle leggi in vigore, nella piena osservanza dei termini e modalità previsti dalle leggi medesime;
- h) laddove applicabile, essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa e assistenziale;
- i) laddove applicabile, essere in regola in materia di imposte e tasse;
- j) essere in possesso di partita IVA e/o codice fiscale;
- k) essere in regola in materia di contribuzione previdenziale assicurativa e assistenziale (Documento Unico di Regolarità Contributiva – DURC – se applicabile).
- l) essere formalmente costituiti (nell'atto costitutivo e nello statuto deve risultare espressa previsione dello svolgimento di attività e servizi analoghi a quelli oggetto del presente Avviso di coprogettazione);
- m) essere iscritti nel RUNTS (art. 45 e seg. D.Lgs.117/2017) o, da almeno 6 mesi, negli appositi albi o registri prescritti da disposizioni di legge nazionale o regionale;
- n) svolgere o aver svolto per almeno 2 anni negli ultimi 5 anni le attività oggetto della candidatura o in servizi analoghi di assistenza e supporto per famiglie e persone in condizione di estrema povertà;
- o) operare o avere operato in almeno un Distretto sociosanitario della Regione Lazio;

**Breve descrizione delle attività svolte di cui al punto n) e o)**

#### DICHIARA INOLTRE

Di essere consapevole che nel caso di ammissione all'esito della manifestazione di interesse l'attività di co-progettazione sarà articolata come segue:

- a) **Attivazione di tavoli / gruppi di lavoro per l'elaborazione del Progetto Attuativo e il relativo piano finanziario;**
- b) **Sottoscrizione della Convenzione di attuazione del Servizio.**

che le comunicazioni in ordine agli esiti della presente manifestazione d'interesse dovranno essere effettuate al seguente indirizzo email/pec: \_\_\_\_\_;

#### PROPOSTA PROGETTUALE

Parametro	Descrizione
Esperienze maturate in servizi analoghi di tipo semiresidenziale	
Struttura organizzativa (presenza di risorse umane/professionali e gestionali messe a disposizione del progetto che siano congruenti rispetto ai bisogni dei beneficiari)	
Proposta progettuale inviata (valutazione della congruenza tra la finalità dell'Avviso ed i contenuti della proposta progettuale)	

Descrizione delle modalità di coordinamento e monitoraggio, nonché di verifica della qualità e del gradimento.	
Valore della partecipazione in termini di risorse finanziarie e professionali quantificato in €.	<p style="text-align: center;">Totale .... € di cui:</p> <p style="text-align: center;">1) ... € destinati a ...</p> <p style="text-align: center;">2) ... € destinati a ... ecc.</p>

#### Dichiara di

- di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, ai sensi del General Data Protection Regulation (GDPR) – Regolamento Generale sulla Protezione Dati (regolamento UE n. 2016/679), in vigore in tutti i paesi dell'Unione Europea dal 25 maggio 2018 e, in quanto e ove ancora applicabile, del D.Lgs 196 del 30 giugno 2003, esclusivamente nell'ambito della procedura regolata dall'Avviso;
- di autorizzare il conferimento dei suddetti dati;

#### SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti richiesti per la partecipazione alla fase di co-progettazione.

**Luogo e data**

**Timbro e Firma del Legale Rappresentante**

**Allegare:**

- copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore