



Città di Potenza

Unità di Direzione Servizi alla Persona
Ufficio Servizi Sociali

Allegato A

Il sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ in qualità di (*carica sociale*)

_____ autorizzato a rappresentare legalmente il seguente

soggetto giuridico (*inserire denominazione e ragione sociale*):

con sede nel Comune di _____ C.A.P. _____

Via/Piazza _____ CF _____

P. I.V.A. _____ Tel. _____

e-mail _____ pec _____

Comunica

l'interesse del Soggetto che rappresento a collaborare con il Comune di Potenza, nei termini e nelle condizioni di cui all' "Avviso Pubblico per la presentazione di progetti per la promozione e il sostegno alle reti di solidarietà da parte di associazioni e/o organizzazioni no profit, soggetti profit, da realizzarsi nel territorio comunale in risposta alla situazione di emergenza Covid-19".

A tal fine assumendosi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 445/2000),

Dichiara

-che il Soggetto giuridico che rappresento è iscritto negli appositi albi o registri prescritti da disposizioni di legge in relazione alla configurazione giuridica posseduta (*specificare tipologia di registro, numero di iscrizione, data di iscrizione, forma*):

– registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura della

Provincia di: _____ per le seguenti attività:

- numero di iscrizione _____

- data di iscrizione _____



Città di Potenza

Unità di Direzione Servizi alla Persona
Ufficio Servizi Sociali

- forma giuridica _____
- codice fiscale _____
- partita IVA _____
- Albo regionale delle _____ in data _____ al n. _____
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste dall'articolo 80 del D.Lgs. n. 50/2016;
- che il servizio/le attività che _____ si rende disponibile a svolgere, a titolo gratuito e senza alcun costo per il beneficiario, per ridurre l'impatto sociale delle misure emergenziali COVID-19 consistono in:
(descrivere le azioni, modalità di erogazione, destinatari – max 1500 caratteri, spazi inclusi)

- che il referente delle proposte progettuali è _____
tel _____;
- di aver preso attenta visione dei contenuti dell'Avviso Pubblico e di accettare integralmente tutte le condizioni ivi riportate, oltre che a tutto quanto previsto dalla normativa vigente in materia;
- di essere a conoscenza che il Comune di Potenza si può riservare il diritto di modificare, prorogare o eventualmente revocare a suo insindacabile giudizio l'attività di collaborazione nell'ambito delle iniziative oggetto dell' Avviso Pubblico per la presentazione di progetti per la promozione e il sostegno alle reti di solidarietà da parte di associazioni e/o organizzazioni no profit, soggetti profit, da realizzarsi nel territorio comunale in risposta alla situazione di emergenza Covid-19";
- di assumere la piena ed esclusiva responsabilità nello svolgimento delle attività progettuali, esonerando da ogni responsabilità l'Amministrazione Comunale di Potenza, anche in relazione alle azioni messe in atto da parte degli operatori/volontari dedicati;
- di essere consapevole che la collaborazione con il Comune di Potenza non ingenera alcun rapporto contrattuale, anche in futuro, né costituisce motivo di richiesta di rimborso spese e/o indennizzo.

Data _____

Firma del Legale Rappresentante

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