

## ALLEGATO 1

Azienda USL della Romagna  
c.a. Direttore del Distretto di Rimini dott. Mirco Tamagnini e  
[azienda@pec.auslromagna.it](mailto:azienda@pec.auslromagna.it)

**OGGETTO:** avviso pubblico del \_\_\_\_\_, di cui alla determinazione dirigenziale n. \_\_\_\_\_, di indizione della procedura ad evidenza pubblica di co-progettazione, ai sensi dell'art. 55, D.Lgs.n. 117/2017, di interventi e attività di promozione della salute e coinvolgimento della comunità – Distretto Rimini

### Domanda di partecipazione

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nella qualità di Legale Rappresentante pro tempore (p.t.) di \_\_\_\_\_, in relazione all'Avviso pubblicato da \_\_\_\_\_ in data .../.../2023, con la presente domanda intende partecipare alla procedura ad evidenza pubblica in oggetto.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss. mm., sotto la propria personale responsabilità, consapevole che ai sensi:

- dell'art. 76 comma 1, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti, l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia,
- dell'art. 75, il dichiarante e chi per esso decade dai benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere,
- dell'art. 71, l'ente pubblico ha l'obbligo di effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato

### DICHIARA

- 1) i dati identificativi del/della \_\_\_\_\_, da me rappresentata/o:
  - a) denominazione.....;
  - b) natura giuridica:
  - c) sede legale e riferimenti: Via/Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_;
  - d) indirizzo PEC \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ e indirizzo mail.....;
  - e) P. IVA \_\_\_\_\_, C.F.....;
  - f) altri legali rappresentanti p.t.....;
  - g) data di iscrizione al R.U.N.T.S.....;
  - h) recapiti telefonici: tel.....; cell.....
- 2) di voler partecipare relativamente alle linee di attività: (ad esempio 1,2,3) .....in coerenza con le linee di attività del presente Avviso e con i percorsi di partecipazione territoriale (Community Lab)
- 3) di voler partecipare, in composizione plurisoggettiva, in qualità di Capofila, con i seguenti ETS:
  - o Associazione  
\_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ partita I.V.A. \_\_\_\_\_;
  - o Associazione  
\_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ partita I.V.A. \_\_\_\_\_;

(Si allega dichiarazione di adesione al partenariato (Allegato n. 5))

4. di essere in possesso – ai fini della partecipazione alla procedura ad evidenza pubblica – dei requisiti previsti dall'Avviso pubblico;
5. di essere in possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti, nazionali e locali, in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, assenze di barriere architettoniche e quant'altro necessario e richiesto dalla normativa di riferimento in tema di proprietà/conduzione di immobili (ove utilizzati);
6. che non sussistono cause di esclusione previste dall'art. 94 del decreto legislativo n. 36/23 analogicamente applicato alla presente procedura ed in quanto compatibile;
7. di conoscere ed accettare senza riserva alcuna l'Avviso pubblicato ed i relativi Allegati;
8. che non sussistono ipotesi di conflitto di interesse, di cui alla legge n. 241/1990 e s.m.i.;
9. di impegnarsi a comunicare al RUP della presente procedura qualsiasi modificazione relativa all'Ente dal sottoscritto rappresentato;
10. di eleggere domicilio, ai fini della presente procedura, presso il luogo indicato nella presente domanda e di accettare che le comunicazioni avverranno esclusivamente a mezzo PEC all'indirizzo indicato nella presente domanda;
11. di manlevare sin d'ora l'Amministrazione procedente da eventuali responsabilità correlate alla partecipazione ai tavoli di co-progettazione, anche in relazione al materiale ed alla documentazione eventualmente prodotta in quella sede;
12. di impegnarsi a garantire la riservatezza in ordine alle informazioni, alla documentazione e a quant'altro venga a conoscenza nel corso del procedimento;
13. di autorizzare l'Azienda USL della Romagna al trattamento dei dati relativi all'Ente dal sottoscritto rappresentato, unicamente ai fini dell'espletamento della presente procedura;
14. rispettare le norme che tutelano il trattamento dei dati personali, in piena conformità a quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e successiva disciplina nazionale di attuazione.

Dichiara altresì:

di accettare, senza porre eccezioni o riserve alcune:

- la D.G.R. n. 2299 del 19/12/2022 con la quale la Regione Emilia Romagna ha approvato la "Programmazione regionale degli interventi finanziati con il Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità di cui al Decreto del 29/07/2022;
- le modalità e percorsi di verifica in ordine al possesso dei requisiti;
- le modalità di controllo di cui alle allegate Linee guida monitoraggio e vigilanza;
- le modalità di rendicontazione del contributo di cui alle allegate Linee guida rendicontazione; l'assunzione di un debito informativo verso le Amministrazioni competenti
- di impegnarsi a dotarsi di Polizza Assicurativa per responsabilità civile per danni a cose e persone con massimale idoneo alla tipologia degli interventi/attività oggetto di co-progettazione;
- di impegnarsi a rispettare gli obblighi previsti dalla L. 124/2017 circa la pubblicazione dei contributi percepiti.

A tal fine allega:

- i. documento di identità, in corso di validità, del legale rappresentante p.t., sottoscritto;
- ii. copia dello Statuto e degli altri eventuali atti societari/associativi rilevanti (facoltativo);
- iii. altro(specificare) \_\_\_\_\_;(facoltativo);

Il dichiarante (firma digitale)