



Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale Per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie

Allegato A1

**Istanza di partecipazione
Disabilità visive**

Avviso pubblico per la selezione di interventi volti a favorire l'inclusione sociale delle persone con disabilità sensoriale visiva al fine di agevolare il superamento delle barriere immateriali e materiali di tipo comunicativo e di informazione - Delibera Giunta n. 607 del 25.10.2023.

Alla Direzione Generale per le Politiche Sociali e
Socio-Sanitarie
50.05.00
Via Nuova Marina n. 19/c (ex Palazzo Armieri)
80133 Napoli

Il/La sottoscritto/a nato/a il a
....., codice fiscale , in qualità di legale
rappresentante dell'Ente, con sede legale in, ed operativa in
.....telefono n., indirizzo di posta elettronica
certificata (PEC)

In relazione

All'Avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazioni di interesse per la realizzazione di interventi volti a favorire l'inclusione sociale delle persone con disabilità sensoriale visiva

Manifesta il proprio interesse

a partecipare all'Avviso e per l'effetto trasmette la propria istanza progettuale recante la descrizione degli interventi destinati a soggetti con disabilità visive e indica di seguito i dati dell'Ente che rappresenta:

Denominazione: _____

Ragione sociale: _____

Codice fiscale/p.IVA _____

Decreto di iscrizione (numero e data) al RUNTS oppure all'anagrafe unica delle ONLUS di cui all'articolo 10 del Decreto Legislativo n. 460/1997: _____

Sede legale (Comune, Via, Provincia) _____

Sede operativa (Comune, Via, Provincia) _____

Indirizzo pec/mail _____

Numero di telefono: _____



Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale Per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e preso visione dell'Informativa Privacy (Allegato 5), pertanto autorizza il trattamento dei dati acquisiti in relazione alla presente domanda, esclusivamente per le finalità per le quali essi vengono comunicati, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

La presente domanda compilata in tutte le sue parti e sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante dell'Ente dovrà essere inviata, unitamente agli allegati B, C e D all'Avviso debitamente compilati e sottoscritti anch'essi digitalmente, alla Direzione Politiche Sociali e Socio-Sanitarie esclusivamente a mezzo pec all'indirizzo di posta elettronica: dg.500500@pec.regione.campania.it entro e non oltre il quarantacinquesimo giorno successivo alla pubblicazione dell'Avviso sul BURC e farà fede la data di invio a mezzo PEC.

(Luogo e data)

Il Legale Rappresentante dell'Ente
Firma digitale

Allegati:

- Autodichiarazione del Legale Rappresentante del Soggetto proponente (resa ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000) nonché, in caso di partenariato, di ciascun partner (Allegato B);
- Scheda progettuale (Allegato C);
- Dichiarazione firmata resa da ciascun partner, redatta secondo la Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, attestante la volontà di partecipare al partenariato stesso (allegato D).