



Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale Per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie

ALLEGATO B

AUTODICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DEL SOGGETTO PARTNER
(resa ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Oggetto: Avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazioni di interesse di enti del terzo settore per la realizzazione di interventi diretti ai minori figli di detenuti -D.G.R. n. 63 del 08/02/2024

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

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a
_____ Prov. (____), codice fiscale _____, in qualità di legale
rappresentante dell'Ente del terzo settore avente forma giuridica _____ e
denominazione _____ codice fiscale _____ partita IVA _____,
iscritto al RUNTS/ anagrafe ONLUS/ _____ con repertorio n. _____ in data _____, con sede legale in
(indirizzo) _____ Comune di _____ Prov. _____, tel. n. _____ - indirizzo
di posta elettronica certificata (PEC) _____ e sede operativa in (indirizzo)
_____ Comune di _____ Prov. _____ tel. n. _____

In relazione

All'Avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazioni di interesse di enti del terzo settore per la realizzazione di interventi diretti ai minori figli di detenuti – In attuazione della D.G.R. n. 63 del 08/02/2024

DICHIARA

- ☐ che l'Ente del Terzo Settore è iscritto al registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) o all'anagrafe unica delle ONLUS di cui all'articolo 10 del Decreto Legislativo n. 460/1997 _____
- ☐ che l'Ente del Terzo Settore ha almeno 1 (una) sede operativa in Campania
- ☐ che l'Ente del Terzo Settore ha finalità statutarie e/o istituzionali coerenti con i servizi e le attività oggetto della presente procedura, desumibili dall'atto costitutivo, dallo statuto o da analoga documentazione istituzionale prevista dalla specifica disciplina vigente in relazione alla natura del soggetto partecipante;
- ☐ di essere in possesso dei requisiti di idoneità morale e professionale per stipulare convenzioni con la Pubblica Amministrazione;



Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale Per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie

- ☐ di non incorrere nelle cause di esclusione per tutta la durata della procedura e non essere incorsi in ulteriori cause di divieto a contrarre con la pubblica amministrazione alla data della compilazione e sottoscrizione della presente dichiarazione sostitutiva;
- ☐ di essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa e infortunistica, per tutti i soggetti che hanno una posizione Inail o INPS attiva;

DICHIARA, altresì

- di partecipare, in qualità di partner, alla proposta progettuale dal titolo _____
_____ di cui è
capofila _____ (indicare il soggetto proponente);

- di condividere appieno la proposta progettuale suddetta come riportata nell'Istanza, nel Formulario di progetto e nella restante modulistica e documentazione;

SI IMPEGNA

in caso di ammissione al finanziamento del progetto sopra indicato, a costituire associazione temporanea di scopo con il capofila e gli altri partner di progetto.

(Luogo e data)

Il legale Rappresentante dell'Ente
(firma digitale)