



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 il rafforzamento dei Centri per le famiglie e la promozione dell'affido e la bigenitorialità

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 _____ codice fiscale
_____ partita IVA _____, 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 il rafforzamento dei Centri per le famiglie e la promozione dell'affido e la bigenitorialità – In
attuazione della D.G.R. n. 24 del 17/01/2024

DICHIARA

di voler partecipare, in forma associata, in qualità di partner alla proposta progettuale presentata dall'Ambito
Territoriale _____;

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

di avere 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 prevista dalla specifica disciplina vigente
in relazione alla natura del soggetto partecipante;

(solo per gli enti del Terzo settore), di essere iscritto al R.U.N.T.S., di cui al D.Lgs. n. 117/2017, con provvedimento
(indicare data e numero del provvedimento di registrazione) _____

di avere sede legale e/o una sede operativa permanente in Campania;

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;

di aver letto l'Avviso pubblico bandito dalla Regione Campania e di accettare senza riserva quanto in esso previsto;

di aderire ad un solo raggruppamento proponente;

di non avere nulla a pretendere nei confronti della Regione Campania nell'eventualità in cui, per qualsiasi motivo, la presente procedura venga revocata;

di possedere, come richiesto dall'art. 55 del D. Lgs. 117/2017, in relazione alla peculiare forma di collaborazione consistente nella attività di co-progettazione, una comunanza di interessi rispetto a quelli perseguiti dalla Direzione Generale per le Politiche sociali e sociosanitarie nella presente procedura;

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.

__I__ sottoscritt__ (nome e cognome) _____
dichiara di avere letto l'informativa sul trattamento dei dati personali conferiti con la presente istanza allegata 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 -D.G.R. n. 63 del 08/02/2024* e di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo n. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, come da allegato D all'Avviso – Informativa privacy.

(Luogo e data)

Il legale Rappresentante dell'Ente
(firma digitale)