

Alla Direzione Generale 04
Direzione Generale per la Tutela della salute e
coordinamento del SSR

DICHIARAZIONE DI AFFIDABILITA'

(resa dal rappresentante legale di ciascun partner escluso il capofila ai sensi DPR 445/2000 art.46 e 47)

AVVISO PUBBLICO: "Azione di sistema volte ad aumentare l'adesione ai 3 screening principali".
PROGRAMMA NAZIONALE EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027-PIANO OPERATIVO REGIONE
CAMPANIA- Obiettivo Specifico 4.k (ESO4.11)- Area tematica "Maggiore copertura degli screening
oncologici". Attuazione scheda progetto CAM.4k.2_06.

Il/la sottoscritto/a..... nato/a a.....(....)
il..... CF....., residente
a..... alla via
..... n..... in qualità di legale rappresentante dell'Ente denominato
....., avente sede legale in
....., via....., n..... e sede
operativa in via n.....,
CF..... P.IVA Partner della
costituita/costituenda ATS

DICHIARA

(ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e con la espressa consapevolezza di quanto
prescritto dagli articoli 75 e 76 del medesimo DPR, rispettivamente sulle conseguenze civili e penali a cui può
andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci)

- ☒ l'idoneità dei propri poteri alla sottoscrizione degli atti di cui al presente avviso;
- ☒ che il progetto presentato non è oggetto di altri finanziamenti pubblici, nazionali e/o comunitari;
- ☒ l'insussistenza, nei confronti propri e dei componenti degli organi di amministrazione, delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'art. 67 del D.lgs.6.9.2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia);
- ☒ l'insussistenza di condanne penali a carico del rappresentante legale e dei componenti degli organi di amministrazione che determinano l'incapacità a contrarre con la PA;
- ☒ il rispetto degli obblighi in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro anche in ossequio al protocollo sottoscritto tra Regione e le parti sindacali in data 30/04/2024;
- ☒ l'assenza di violazioni gravi, definitivamente accertate, degli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse;
- ☒ di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero non ha in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo triennio;
- ☒ di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del Codice penale;

DICHIARA altresì:

Che il soggetto di cui ha la rappresentanza:

- ☐ ha sede operativa in Regione Campania;
- ☐ aderisce esclusivamente al presente partenariato;
- ☐ è regolarmente iscritto, laddove previsto per legge, alla CCIAA;
- ☐ (oppure) non è tenuto all'iscrizione alla CCIAA;
- ☐ è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato;
- ☐ (oppure) è esente dall'obbligo di iscrizione all'INPS/INAIL (indicare la motivazione.....);
- ☐ è in regola con gli obblighi previsti dalla Legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili;
- ☐ non ha messo in pratica atti, atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 26 del Decreto legislativo 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna così come integrato dal D. Lgs. 14 settembre, n. 151, ai sensi dell'articolo c della legge 28 novembre 2005 n. 246;
- ☐ è un soggetto del Terzo settore, (specificare la tipologia): _____ come definito ai sensi del Decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 Codice del Terzo settore ed è iscritto al vigente registro regionale/nazionale, con il numero _____;
- ☐ (nel caso di cooperative sociali e/o di consorzi di cooperative sociali) di essere regolarmente iscritto all'albo regionale _____ sezione _____;
- ☐ di assumere l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 comma 8 della Legge n. 136 del 13 agosto 2010 così come modificato dal Decreto-legge n. 187 del 12/11/2010, impegnandosi sin d'ora ad utilizzare un conto corrente bancario o postale, ovvero altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni per la realizzazione del progetto;
- ☐ di rispettare l'obbligo di cui alla legge n. 124/2017 e ss. mm., laddove applicabile, in relazione all'importo del contributo.

SI IMPEGNA

(da compilare a cura di tutti i partner nel caso di ATS non costituita)

- entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria sul BURC, ad associarsi formalmente in ATS con i componenti del partenariato indicato nella domanda di partecipazione, secondo quanto disciplinato all'art.3 del presente avviso e a trasmettere il relativo atto via pec all'indirizzo dg.500400@pec.regione.campania.it
- a conferire, all'interno dell'ATS, mandato collettivo speciale con rappresentanza al soggetto capofila/mandatario.....

Il trattamento dei dati dei Soggetti partecipanti sarà effettuato nel rispetto delle disposizioni del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR) e D.Lgs n.101/2018. I dati acquisiti saranno trattati, anche con strumenti e apparecchiature informatiche esclusivamente per le finalità connesse allo svolgimento della procedura del presente Avviso e per la quale sono comunicati, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti, secondo quanto specificato nell'Informativa pubblicata nella pagina descrittiva del servizio digitale.

Luogo e data

Firma Digitale
(firma del legale rappresentante.)