



Allegato 3

Dichiarazione di impegno

(Resa ai sensi degli artt. 46 e segg. del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

**A.G.C. 18 – Settore Assistenza Sociale
Giunta Regionale della Campania -
Centro Direzionale Is. A6,
6° piano 80143 Napoli**

OGGETTO: *Avviso pubblico “Accordi Territoriali di Genere”* approvato con D.D. n. _____ del _____ - P.O.R. Campania FSE 2007/2013 – Asse II Obiettivo Operativo f)2.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ___/___/___ C.F. _____
residente a _____ Prov. _____ CAP _____
via _____
in qualità di legale rappresentante dell’ente _____
con sede legale a _____ CAP _____
via _____ C.F./P.Iva. _____
telefono _____ fax _____
e-mail _____

capofila del costituendo partenariato per la gestione del “*Programma di Interventi per l’Accordo Territoriale di Genere*” _____

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ___/___/___ C.F. _____
residente a _____ Prov. _____ CAP _____
via _____
in qualità di legale rappresentante dell’ente _____
con sede legale a _____ CAP _____
via _____ C.F./P.Iva. _____
telefono _____ fax _____
e-mail _____



Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ il ___/___/___ C.F. _____
 residente a _____ Prov. _____ CAP _____
 via _____
 in qualità di legale rappresentante dell'ente _____
 con sede legale a _____ CAP _____
 via _____ C.F./P.Iva. _____
 telefono _____ fax _____
 e-mail _____

Ripetere l'anagrafica per ciascun componente della partnership.

SI IMPEGNANO

consapevoli degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

in caso di approvazione del progetto presentato a seguito dell'Avviso pubblico "Accordi Territoriali di Genere" approvato con D.D. n. _____ del _____ - P.O.R. Campania FSE 2007/2013 – Asse II Obiettivo Operativo f)2.

- a costituirsi, nelle modalità previste dalla legge, in un partenariato formale per la gestione dell' "Accordo Territoriale di Genere" denominato _____

D I C H I A R A N O

sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. 445/2000

- di aver preso visione dell'avviso di selezione e di accettarne il contenuto;

Nel caso di soggetti privati componenti la partnership

D I C H I A R A N O

sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. 445/2000

- di essere regolarmente iscritti, laddove previsto per legge, alla CCIAA;
- di non essere tenuto all'iscrizione alla CCIAA;



La tua
Campania
cresce in
Europa

- di trovarsi nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di scioglimento o liquidazione e non essendo sottoposti a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa o amministrazione controllata;
- di non essere sottoposti ad alcuna misura di prevenzione e di non essere a conoscenza dell'esistenza, a proprio carico, di procedimento in corso;

Luogo e data

Nome e Cognome del legale rappresentante	Denominazione dell'Ente	Timbro e firma
<i>Soggetto proponente/capofila</i>		
<i>Partner 1</i>		
<i>Partner 2</i>		
<i>Partner 3</i>		
<i>Partner 4</i>		
.....		



Allegare copia del documento di identità, in corso di validità, del legale rappresentante di tutti i soggetti presenti nel partenariato.