



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
SERVIZIO CORECOM E ORGANISMI

***Al Responsabile del B.U.R.C
Napoli***

Oggetto: RETTIFICA AVVISO PUBBLICO GARANTE DEI DISABILI.

Si ripubblica in Parte I sezione Atti del Consiglio Regionale dell'odierno BURC l'allegato al seguente atto:

“MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ISCRIZIONE NELLA SHORT- LIST DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE, ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO, O.N.L.U.S. E COOPERATIVE SOCIALI-ATTIVITA' DEL GARANTE DEI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA' DELLA REGIONE CAMPANIA”.

Ciò in quanto la pubblicazione del documento medesimo sul BURC del 29/01/2024 numero 9 è, per mero errore materiale, incompleta.

Cordiali saluti

***Il DIRIGENTE Corecom e Organismi
Dott. Alfredo Aurilio***

Firmato digitalmente da:
Alfredo Aurilio
Data: 30/01/2024 13:30:46

**Al Servizio di supporto al Corecom e agli
Organismi – Ufficio del Garante Disabili -**

Pec: protocollo.organismi@pec.cr.campania.it

Oggetto: Istanza di inserimento nella short list di Associazioni di Promozione Sociale, Organizzazioni di Volontariato, O.N.L.U.S. e Cooperative Sociali per le attività del GARANTE DEI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA' DELLA REGIONE CAMPANIA

Il/la sottoscritto/a nella qualità di dell'/a
Associazione di Promozione Sociale/Organizzazione di Volontariato/O.N.L.U.S./Cooperativa
Sociale..... regolarmente iscritta nel registro delle organizzazioni
di volontariato/ ovvero delle associazioni di promozione sociale/ nell'albo delle cooperative sociali/nella anagrafe unica
delle O.n.l.u.s. della REGIONEcon decreto
/determina n°.....del..... (n° di Registro/albo)

con sede legale in..... via..... al n. Prov..... ;
recapito telefonico.....e-mail.....pec.....

1. con sede operativa in..... via..... al n. Prov..... ;
recapitotelefonico.....e-mail.....pec.....

2. con sede operativa in..... via..... al n. Prov..... ;
recapito telefonico.....e-mail.....pec.....

CHIEDE

l'iscrizione della succitata Organizzazione/Associazione/ Cooperativa Sociale/ O.N.L.U.S. **nella short list dell'Ufficio del Garante dei diritti delle persone con disabilità della Regione Campania** – Servizio di supporto al Corecom e Organismi.

A tal fine, il/la sottoscritto/a, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali, dichiara:

- 1) che l'Associazione e/o Cooperativa Sociale ha un'anzianità di costituzione di almeno tre anni, ha maturato esperienza biennale nelle aree di specializzazione richieste ed ha almeno una sede operativa nella Regione Campania;
- 2) di impegnarsi, pena la non iscrizione alla short list, a produrre ogni documento giustificativo richiesto dalla Amministrazione.

Si allega:

- a) Fotocopia del documento di identità in corso di validità del legale rappresentante;
- b) Relazione documentata relativa alle attività biennali sottoscritta dal Presidente o Legale Rappresentante, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.

Il/la sottoscritto/a, in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui alla legge n. 675/96 e D.Lgs. n. 196/03 (legge privacy e trattamento dati).

Luogo e data.....

(firma leggibile)

fonte: <http://burc.regione.campania.it>

Firmato digitalmente da:
Alfredo Aurilio
Data: 30/01/2024 13:31:43

fonte: <http://burc.regione.campania.it>