

Modello A - manifestazione di interesse

finalizzata alla partecipazione in ATS con il Comune dell'Aquila Ambito distrettuale n. 1 e l'Ambito distrettuale sociale n. 5 "montagne aquilane" ECAD Comunità montana "montagna di l'Aquila" alla selezione prevista dal bando per il finanziamento del progetto Abruzzo include 2, emanato in data 12/07/2023 dalla Regione Abruzzo a valere sul programma regionale fondo sociale europeo plus 2021-2027 obiettivo di policy 4 "un'Europa più sociale" priorità III - "inclusione e protezione sociale"

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov. _____) il _____ C.F. _____

Residente _____ (CAP _____) Via _____ N. civico _____

In qualità di rappresentante legale di (*barrare la casella che interessa*):

- Ente del Terzo Settore** - "Associazioni di Promozione Sociale (A.P.S.)" ed "Organizzazioni di Volontariato (O.D.V.)" già iscritte al 22/11/2021 nei rispettivi registri della Regione Abruzzo (Registro delle ODV - Registro delle APS) oppure successivamente alla data del 23/11/2021 nel Registro Unico del Terzo Settore, data di inizio operatività del RUNTS individuata con DD Min.Lav. n.561 del 26/10/2021 del D.lgs. 117/2017 con sede legale ed operativa nel territorio del Comune dell'Aquila e nei comuni dell'Ente d'Ambito Distrettuale n. 5 "Montagne Aquilane" - Acciano, Barete, Barisciano, Cagnano Amiterno, Calascio, Campotosto, Capestrano, Capitignano, Caporciano, Carapelle Calvisio, Castel del Monte, Castel di Ieri, Castelvechio Calvisio, Castelvechio Subequo, Collepietro, Fagnano Alto, Fontecchio, Fossa, Gagliano Aterno, Goriano Sicoli, Lucoli, Molina Aterno, Montereale, Navelli, Ocre, Ofena, Pizzoli, Poggio Picenze, Prata D'Ansionia, Rocca Di Cambio, Rocca Di Mezzo, San Benedetto In Perillis, San Demetrio Ne' Vestini, San Pio Delle Camere, Sant'Eusanio Forconese, Santo Stefano di Sessanio, Scoppito, Secinaro, Tione degli Abruzzi, Tornimparte, Villa Santa Lucia e Villa Sant'Angelo.
- Ente, Società, Struttura private e/o pubblica riconosciuta**, operante e rappresentativa degli interessi del territorio degli Ambiti Territoriali Sociali partner di progetto, la cui attività prevalente svolta, è coerente con gli obiettivi dell'avviso regionale.
- Cooperativa sociale singola o consorziata o in Associazione d'Impresa**, con sede operativa nell'area territoriale di riferimento degli Ambiti Sociali Distrettuali n. 1 e n. 5, regolarmente iscritta agli albi regionali, che non si trova nelle condizioni ostative di incompatibilità e/o di preclusione alla gestione di servizi, di affidamenti e partecipazione ad avvisi pubblici.
- Organismo di Formazione***, con sede legale ed operativa nel territorio del Comune dell'Aquila o in uno dei comuni di riferimento dell'Ambito Sociale Distrettuale n. 5 accreditato o accreditando

(fermo restando che in caso di finanziamento del progetto al momento della sottoscrizione dell'Accordo di partenariato sia stato ottenuto l'accreditamento) per l'ambito Orientamento e/oper l'ambito "Utenze speciali" di cui all'art. 6 del Disciplinare dell'accreditamento approvato con DGR n. 363 del 20.07.2009.

*Laddove si preveda l'erogazione di attività formative, l'OdF deve possedere il relativo accreditamento. I requisiti di accreditamento devono essere posseduti alla data di pubblicazione del presente Avviso. L'accreditamento deve, in ogni caso, essere effettivo al momento dell'affidamento. Al fine di localizzare gli Interventi di erogazione dell'attività di orientamento nel modo più prossimo all'utenza, l'OdF deve disporre, di sedi operative accreditate nell'area territoriale di riferimento della candidatura. In alternativa possono essere utilizzate Sedi Complementari, come previsto nell'allegato 1 dall'art. 35 della "Disciplina dell'accreditamento dei soggetti che erogano attività di formazione e di orientamento nella Regione Abruzzo" di cui alla DGR n. 7 del 18.01.2018. In tal caso, unitamente al Dossier di candidatura, deve essere prodotta la Dichiarazione d'Uso di Sede Complementare. L'Accordo trasoggetto concedente e soggetto utilizzatore della Sede Complementare deve essere esclusivo.

- Agenzia per il lavoro accreditata** ai sensi della DGR 1057/2010 recante "D.lgs. 20 settembre 2003, n. 276 e s.m.i. recante "Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla Legge 14 febbraio 2003, n. 30" e ss.mm.ii.:

DENOMINATA _____

Avente sede legale in _____ (CAP. _____)

Via _____ N. civico _____

Avente sede operativa _____ (CAP. _____)

Via _____ N. civico _____

C.F. _____ P.I. _____ telefono _____

E- mail _____ PEC _____

Visto l'Avviso pubblico del Comune di L'Aquila, Ente Capofila dell'ATS costituenda, rivolto ai soggetti indicati nell'art. 4 dell'Avviso Pubblico Regionale e all'art. 1 dell'Avviso Pubblico del Comune dell'Aquila per la costituzione di una ATS (Associazione Temporanea di Scopo) per rispondere al citato avviso della Regione Abruzzo denominato Abruzzo Include 2;

DICHIARA

- di manifestare il proprio interesse ad essere inserito nel Partenariato per la partecipazione al Bando della Regione Abruzzo emanato in data 12/07/2023;
- di condividere gli obiettivi del suddetto Avviso regionale Abruzzo Include 2;
- di riconoscere, in qualità di capofila della costituenda ATS, il Comune dell'Aquila;
- di non trovarsi nelle condizioni ostative di incompatibilità e/o di preclusione alla gestione di servizi, di affidamenti e partecipazione ad avvisi pubblici alla data di candidatura al presente avviso;
- di voler partecipare nella costituenda ATS così come specificato all'art. 4 dell'avviso regionale Abruzzo Include 2 attestando l'impegno alla costituzione dell'Associazione temporanea di scopo a seguito di assegnazione del finanziamento all'Ente Capofila da parte della Regione Abruzzo, specificando sin d'ora che, l'apporto partenariale nella realizzazione del progetto in termini di ruoli agiti sarà:

(inserire le specifiche inerenti le attività facenti capo alle linee di intervento, indicate nella "Articolazione del piano integrato di inclusione" di cui alla pag. 11 dell'avviso pubblico Abruzzo include 2, con l'eventuale budget coerente con le risorse assegnate)

- di essere in possesso di capacità di spesa sino al limite delle risorse di budget eventualmente assegnate in fase di definizione del progetto;
(dichiarazione resa solo dagli Organismi di Formazione, barrare se interessa)
- di avere la sede operativa accreditata ai sensi della D.G.R. n. 07 del 18.01.2018 nell'area dell'Ambito Sociale Distrettuale n. 1 e/o nell'area dell'Ambito Sociale Distrettuale n. 5.

All'interno dell'ATS non è ammessa la sovrapposizione di ruoli tra i Partner. Ciascun partner eserciterà un ruolo che non dovrà essere ricoperto da nessun altro Partner.

Per le finalità di cui sopra:

1 indicare qual è la persona di riferimento per le attività di progettazione:

Nome e Cognome _____

C.F. _____

Residente a _____ Via _____

Ruolo nell'Organismo _____

N. Telefonico _____ E-mail _____

2 comunica che le eventuali informazioni in ordine agli esiti della presente selezione dovranno essere effettuate al seguente indirizzo e-mail o PEC (preferibilmente)

3 dichiara altresì

- di aver preso visione dell'Avviso regionale "Abruzzo include 2" e dell'avviso per manifestazione d'interesse, accettando integralmente quanto in essi previsto;
- di essere consapevole che i singoli componenti di un'ATS non possono partecipare ad ATS diverse che propongano candidature a valere sull'Avviso Regionale, pena l'inammissibilità di tutte le candidature presentate dalle ATS cui partecipano, fatte salve le deroghe previste nell'avviso regionale "Abruzzo include 2";
- di essere consapevole che la sottoscrizione della documentazione attestante *l'impegno alla costituzione dell'ATS a seguito di assegnazione del finanziamento e all'apporto partenariale di ciascun componente nella realizzazione del progetto in termini di ruoli agiti e risorse finanziarie assegnate*, la quale deve essere necessariamente allegata alla candidatura, vincola definitivamente il soggetto al costituendo partenariato;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla Privacy vigente, che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;

4 si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti per la partecipazione alla fase di co-progettazione.

Si allegano alla presente istanza i seguenti documenti:

- Copia del documento di identità del legale rappresentante in corso di validità;
- Copia atto costitutivo e Statuto in copia conforme;
- Copia di certificato di iscrizione nei competenti registri/albi (ovvero autodichiarazione resa ai sensi del DPR 445/00);
- Breve curriculum dell'organismo con specificazione delle esperienze maturate coerenti con gli obiettivi dell'intervento "Abruzzo Include 2";
- Breve relazione da cui si evinca la disponibilità a partecipare in qualità di partner al progetto in oggetto, con indicazione delle risorse umane (è possibile allegare i curricula), strutturali, economiche, beni strumentali e/o quanto altro eventualmente messo a disposizione del partenariato.

Si autorizza al trattamento dei dati resi nella presente domanda ai sensi e per effetto della nuova Legge federale sulla protezione dei dati (LPD), ufficialmente in vigore a partire dal 1° settembre 2023.

Luogo e data _____

Firma Legale rappresentante