

ALLEGATO – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

MODELLO DA RIPORTARE SU CARTA INTESTATA DELL'ENTE CHE RICHIEDE DI PARTECIPARE

OGGETTO: ISTRUTTORIA PUBBLICA PER L'ATTIVAZIONE DI UN PARTENARIATO CON ETS AI FINI DELLA CO-PROGETTAZIONE DI INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE AFFETTE DA PATOLOGIE INGUARIBILI E DEI LORO FAMILIARI RESIDENTE NEI DISTRETTI SANITARI DELL'ASL TO4 DI CIRIÈ – LANZO, CHIVASSO, SETTIMO TORINESE E IVREA RIVOLTO AGLI ENTI DI TERZO SETTORE AI SENSI DELL'ART. 55 DEL D. LGS. N. 117/2017 E DELLA LEGGE N. 241/1990 E SS. MM. – CUP _E99G23001220005

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto, nato a, residente a..... CF.... nella qualità di legale rappresentante pro tempore di, in relazione all'Avviso pubblicato dall'ASL TO4 in data .././2023, per la co-progettazione di interventi a favore di persone affette da patologie inguaribili e dei loro familiari residente nei distretti sanitari di Ciriè – Lanzo, di Chivasso e di Settimo torinese e di Ivrea, con la presente domanda chiede

L'ammissione alla procedura ad evidenza pubblica in oggetto

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. n. 445/2000 e ss. mm., consapevole delle responsabilità derivanti dall'aver reso dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

1) Che [nome ente] da me rappresentato ha:

denominazione:;
sede legale: Via/Piazza - CAP - Comune.....
P. IVA, C.F.;
indirizzo PEC.....@.....; altra mail;
recapiti telefonici: tel:

di voler partecipare al percorso di co progettazione in oggetto, richiamando il contenuto della proposta progettuale allegata e, nello specifico, di essere interessato a partecipare al seguente tavolo (è possibile selezionare entrambi i tavoli, come da Avviso):

Tavolo A, avente ad oggetto i lavori di co-progettazione relativamente al Distretto di Ciriè-Lanzo, al Distretto di Settimo Torinese e al Distretto di Chivasso-San Mauro

Tavolo B, avente ad oggetto i lavori di co-progettazione relativamente al Distretto di Ivrea

2) Che [nome ente] è:

b1) Ente di Terzo settore in quanto iscritto al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) come:

- Organizzazione di volontariato;
- Associazione di promozione sociale;
- Ente filantropico;
- Cooperativa sociale / Impresa sociale
- Rete associativa;
- Società di mutuo soccorso;
- Altro ente del Terzo settore.

b2) Pur non essendo ancora stata formalizzata l'iscrizione al RUNTS, ha formalizzato la richiesta di iscrizione al RUNTS o completato le eventuali pratiche richieste per il transito al RUNTS da registro esistente;

- b3) Soggetto pubblico con competenze istituzionali sul tema oggetto del procedimento sul territorio afferente all'ASL TO4, disponibile a partecipare alla coprogettazione senza assegnazione di budget;
- b4) Altro soggetto, che si candida a partecipare ai tavoli di lavoro senza assegnazione di budget e apportando le risorse specificate al punto 12.

3) di voler partecipare (solo per gli enti di cui ai punti 2.b1 e 2b2):

- in forma singola
- in raggruppamento con le seguenti Organizzazioni e/o Enti di Terzo settore mandanti, che confermano la presente istanza:

In caso di raggruppamento, esso è:

- da costituirsi
- già costituito

4) di essere in possesso dei requisiti previsti dall'Avviso pubblico in quanto:

4.1a) [solo per gli enti di cui al punto 2.b1 e 2.b2 (ETS)] nei 10 anni antecedenti il presente avviso (2014 – 2023) ha realizzato per almeno 5 anni anche non continuativi interventi a favore di persone affette da patologie inguaribili e dei loro familiari, come da tabella sotto riportata.

Anno	Territorio	Nome del progetto / intervento e descrizione (max 500 caratteri per riga spazi inclusi)	Importo economico in qualsiasi forma percepito (corrispettivi, contributi, ecc.)	Eventuale Ente che ha finanziato l'intervento

4.1.b) Di essere radicato nel territorio di oggetto di intervento, in quanto:

- ha accumulato esperienze specifiche di conoscenza del territorio (specificare):.....

- dispone di rete territoriale (specificare, allegando dichiarazioni degli enti coinvolti a comprova di quanto affermato):

- Si impegna a mettere in atto le seguenti azioni per favorire il radicamento territoriale (specificare):.....

4.1.c) di essere dotato delle seguenti professionalità coerenti con gli interventi da realizzare (Specificare):

Tipo di figura	N°	Note
Personale di coordinamento con esperienza nella gestione di cure palliative		
Personale medico con esperienza		

nell'ambito delle cure palliative		
Personale infermieristico con esperienza nell'ambito delle cure palliative		
Personale OSS con esperienza nell'ambito delle cure palliative		
Altro personale remunerato o volontario con esperienza nell'ambito delle cure palliative		

4.2) [solo per gli enti di cui al punto 1.b4 (soggetti privati non ETS)] di essere interessato a partecipare alla procedura di cui all'Avviso per le seguenti ragioni:

5) di conoscere ed accettare senza riserva alcuna l'Avviso e i successivi Allegati e in specifico di avere preso visione del documento progettuale e di condividere gli orientamenti in esso contenuti e di essere consapevole che i tavoli di lavoro potranno prevedere sino a 10 riunioni e di impegnarsi a parteciparvi;

6) che non sussistono ipotesi di conflitto di interesse, di cui alla legge n. 241/1990 e ss. mm.;

7) che non sussistono nei propri confronti dei motivi di esclusione di cui all'art. 94 e 95, del D.lgs.36/2023;

8) di impegnarsi a comunicare al Responsabile di procedimento della presente procedura qualsiasi modificazione relativa all'Ente dal sottoscritto rappresentato;

9) di eleggere domicilio, ai fini della presente procedura, presso il luogo indicato nella presente domanda e di accettare che le comunicazioni avverranno esclusivamente a mezzo PEC all'indirizzo indicato nella presente domanda;

10) di manlevare sin d'ora l'Amministrazione procedente da eventuali responsabilità correlate alla partecipazione ai tavoli di co-progettazione, anche in relazione al materiale ed alla documentazione eventualmente prodotta in quella sede;

11) di impegnarsi a garantire la riservatezza in ordine alle informazioni, alla documentazione e a quant'altro venga a conoscenza nel corso del procedimento;

12) di poter contribuire alle finalità dell'avviso anche mettendo a disposizione le seguenti risorse proprie come segue:

risorse economiche, beni immobili, beni mobili di cui si assicura la disponibilità per gli scopi progettuali;	
disponibilità ad apportare professionalità pro-bono e/o risorse di volontariato;	
disponibilità alla realizzazione gratuita di azioni, eventi, interventi, ecc.;	
disponibilità ad impegnarsi nella ricerca di risorse nel corso del progetto attraverso crowdfunding, istituzioni filantropiche, progettazione comunitaria, ecc	
Altro	

Tale disponibilità sono non revocabili da parte dell'ente durante il lavoro di coprogettazione. Potranno essere aumentate o modificate in altre di equivalente valore durante i tavoli di lavoro.

13) Di poter realizzare gli obiettivi del progetto in forza alle collaborazioni instaurate, oltre che tra le imprese eventualmente raggruppate in caso di partecipazione in composizione plurisoggettiva, anche con i seguenti soggetti del territorio (che allegano una lettera a conferma di quanto dichiarato):

Soggetto	Territorio in cui opera	In che modo può contribuire alle azioni a favore dei migranti e richiedenti protezione internazionale nei territori oggetto di intervento

Possono essere indicati anche soggetti informali e soggetti diversi dagli Enti di Terzo Settore.

14) di autorizzare il Responsabile della Privacy dell'ASL TO4 al trattamento dei dati relativi all'Ente dal sottoscritto rappresentato, unicamente ai fini dell'espletamento della presente procedura.

A tal fine allega:

- 1) documento di identità, in corso di validità, del legale rappresentante p.t., sottoscritto;
- 2) copia dello Statuto e degli altri eventuali atti societari/associativi rilevanti [*eventuale*];
- 3) allegato progettuale alla domanda di partecipazione.

Data, firma (in caso di raggruppamento, è richiesta la firma sia dell'ente mandatario, sia degli enti mandanti).