**ALLEGATO C**

# MODELLO DI DOMANDA GLI ENTI DEL TERZO SETTORE PER ATTIVITA’ DI COLLABORAZIONE E PRONTO INTERVENTO

# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presidente o legale rappresentante dell’Associazione/Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod. Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del DPR 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità,**

## DICHIARA

1. di voler partecipare alla procedura di selezione per attività di collaborazione con l’Ente secondo gli indirizzi dettati dalla Deliberazione G.C. n. 52/2024
2. di possedere i seguenti requisiti.

## REQUISITI DI ORDINE GENERALE

* assenza nei propri confronti dei motivi di esclusione di cui all'art. 94, del D.lgs.36/2023, e s.m.i.

## REQUISITI D’IDONEITÀ PROFESSIONALE

* qualifica di Ente di Terzo Settore in quanto iscritto ad una delle sezioni del Registro Unico Nazionale degli Enti di Terzo settore ai sensi dell’art. 4 comma 1 del Dlgs 117/2017;

## REQUISITI DI IDONEITÀ TECNICO-PROFESSIONALE

### ()

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **numero mesi iscrizione RUNTS** | **PUNTI** | **PUNTEGGIO ASSOCIAZIONE** |
| Da 6 a 24 mesi | 2 |  |
| Da 24 a 60 mesi | 3 |  |
| Oltre 60 mesi | 5 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **numero volontari** | **PUNTI** | **PUNTEGGIO ASSOCIAZIONE** |
| Da 1 a 10 | 2 |  |
| Da 11 a 30 | 3 |  |
| Oltre 30 | 5 |  |

|  |
| --- |
| **Servizi e attività analoghe già svolte** |
| 2 punti per ogni servizio o attività analoga, con un massimo di 10 punti |
| *Descrizione delle attività svolte* |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Attività di formazione agli iscritti** | **PUNTI** | **PUNTEGGIO ASSOCIAZIONE** |
| SI | 10 |  |
| NO | 0 |  |

### DICHIARA inoltre

* che le eventuali comunicazioni in ordine agli esiti della presente selezione dovranno essere effettuate al seguente indirizzo PEC o mail ………………………………………………….;
* di aver letto l'Avviso pubblico bandito dal Comune di Castiglione d’Orcia e di accettare senza riserva quanto in esso previsto;
* che non sussistono ipotesi di conflitto di interesse, di cui alla legge n. 241/1990 e s.m.i.;
* di non avere nulla a pretendere nei confronti del Comune di Castiglione d’Orcia nell’eventualità in cui, per qualsiasi motivo, la presente procedura venga revocata;
* di impegnarsi a garantire la riservatezza in ordine alle informazioni, alla documentazione e a quant’altro venga a conoscenza nel corso del procedimento;
* di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

## S'IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra variazione rilevante dei dati e/o dei requisiti richiesti per la partecipazione all’istanza.

### A tal fine allega:

1. documento di identità in corso di validità del Legale Rappresentante sottoscrittore;
2. copia iscrizione Registro Unico Nazionale Terzo Settore

Luogo e data

Firma del Legale Rappresentante