## Allegato 1 - Domanda di candidatura

**All’Ambito Territoriale Sociale di Vibo Valentia   
PEC:** [**ats.vibovalentia@pec.vibovalentia.vv.it**](mailto:ats.vibovalentia@pec.vibovalentia.vv.it)

**Oggetto:** Domanda di partecipazione per la co-progettazione e gestione del progetto “Rete dei servizi di facilitazione digitale”, nell’ambito dell’Investimento 7 della Missione 1 del PNRR

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_ Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; in qualità di legale rappresentante dell’Ente del Terzo Settore proponente (denominazione giuridica) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sito internet \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## CHIEDE

di essere ammesso alla co-progettazione e gestione del progetto nell’ambito dell’Investimento 7 Missione 1 del PNRR per lo sviluppo di una “Rete dei servizi di facilitazione digitale”, che ha l’obiettivo di incrementare la percentuale di popolazione in possesso di competenze digitali di base coinvolgendo oltre tre milioni di persone entro il 2026, così da contribuire al raggiungimento dell’obiettivo del 70% della popolazione entro il 2026;

**A TAL FINE**

ai sensi e per gli effetti dell’art. 76, D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione seguirà il decadimento dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

1. di essere iscritto:

* al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore di cui al D.Lgs 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo Settore), n. di registrazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, data di registrazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* al Registro regionale della Calabria delle Associazioni di promozione sociale di cui alla Legge Regionale n. 383 del 7 dicembre 2000, n. di registrazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, data di registrazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* al Registro regionale della Calabria degli organismi di volontariato di cui alla Legge Regionale n. 33 del 26 luglio 2012, n. di registrazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, data di registrazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. di essere in possesso dei requisiti di idoneità morale e professionale per stipulare convenzioni e/o patti d’intento con la Pubblica Amministrazione;
2. di non essere incorso nelle cause di esclusione ai sensi dell’art. 80 D.lgs. 50/2016 per tutta la durata della procedura e non essere incorsi, ai sensi della normativa vigente, in ulteriori cause di divieto a contrarre con la pubblica amministrazione alla data della compilazione e sottoscrizione della relativa dichiarazione sostitutiva;
3. di essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa e infortunistica, per tutti i soggetti che hanno una posizione Inail o INPS attiva;
4. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette, e delle tasse;
5. di aver accettato e preso piena conoscenza delle disposizioni dell’Avviso e degli altri documenti ad esso allegati, nonché di aver preso piena conoscenza e di accettare gli eventuali chiarimenti resi dalla Regione Calabria nel corso della procedura;
6. che per la realizzazione delle attività di progetto sono presenti tutte le professionalità e le strutture necessarie per come riportato nell‘allegato formulario;
7. che le risorse professionali e strutturali che saranno impegnate nel progetto non saranno a carico di altre forme di finanziamento e/o contributi di enti pubblici a qualsiasi titolo;
8. che lo statuto agli atti del registro regionale è aggiornato (*in alternativa si allega lo statuto aggiornato*), e che le attività previste dal progetto sono coerenti con le attività statutarie;
9. che nelle attività progettuali non sarà impegnato personale volontario;
10. di mettere a disposizione per la realizzazione del progetto, la sede atta ad ospitare un centro di facilitazione:

* Sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune\_\_\_\_\_\_\_
* Sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune\_\_\_\_\_\_\_
* Sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune\_\_\_\_\_\_\_
* Sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune\_\_\_\_\_\_\_

1. che la/le struttura/e di cui al punto precedente è/sono in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia edilizia, igienico-sanitaria, di prevenzione incendi, sulle condizioni di sicurezza degli impianti, sulle barriere architettoniche, sulla prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro;
2. di essere a conoscenza che la Regione Calabria si riserva il diritto di procedere d’ufficio a verifiche, anche a campione, in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rilasciate in sede di domanda e/o, comunque, nel corso della procedura, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente;
3. di essere consapevole che l’accertamento della non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, e delle ulteriori dichiarazioni rilasciate, comporterà l’esclusione dalla procedura, ovvero, in fase di gestione del progetto, comporterà l’esclusione dal partenariato e, in caso di assegnazione di finanziamento, l’applicazione delle sanzioni e/o della revoca dell’assegnazione stessa;
4. di essere informato, ai sensi e per gli effetti Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 Aprile 2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche in virtù di quanto espressamente specificato nell’Avviso, che qui si intende integralmente trascritto;
5. di disciplinare per quanto di competenza la tracciabilità dei flussi finanziari derivanti dall’esecuzione del progetto presentato in termini esattamente conforme alle disposizioni di legge in materia;
6. di avere preso piena visione e di accettare quanto contenuto nell‘avviso oggetto della presente candidatura.

Unitamente alla presente domanda, si trasmette, la seguente documentazione:

* All. 2 Formulario di progetto compilato in ogni sua parte;
* All. 3 Dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia;
* All. 4 Dichiarazione riguardante i requisiti di ordine generale;
* All. 5 Dichiarazione principi generali applicabili agli interventi finanziati dal PNRR;
* All. 6 Patto di Integrità sottoscritto.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del legale rappresentante**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. n. 445/2000, si allega copia fotostatica non autenticata, del seguente documento di identità: Tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_\_ il \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_, con scadenza il \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati) e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101,

**Firma del legale rappresentante**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**