

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO UFFICIALE DI STRUTTURE DI ACCOGLIENZA TEMPORANEA A FAVORE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI GALATINA.

ALL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI GALATINA

Il sottoscritto/a _____ nato a _____ (____) il
_____ e residente in _____ (____) alla Via
_____ n. _____

gestore della struttura denominata _____ con sede nel Comune di
_____ (____), alla Via _____ n.

Forma Giuridica _____

Cod. fisc e/o Part. Iva (se posseduta) _____,

tipologia della Struttura (specificare) _____

DICHIARA

In via preliminare la disponibilità - previa verifica di idoneità ed autorizzazione da parte dell'Ambito Territoriale Sociale di Galatina- ad ospitare, nella propria Struttura, adulti e minori in situazioni di emergenza per il periodo necessario, concordato con il Servizio inviante. A tal fine, ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali ivi previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate altresì

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di ordine generale ai sensi dell'art. 80 del D.Lgs 50/2016;
- di non trovarsi in nessuno motivo di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs 50/2016;
- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di essere a conoscenza di tutte le prescrizioni di legge vigenti che disciplinano i Servizi in oggetto;
- di essere iscritto all'Elenco Ufficiale delle Strutture di Accoglienza Temporanea dell' Ambito Territoriale Sociale di Galatina.

Le tariffe proposte sono:

I servizi offerti compresi nella tariffa sono:

I servizi offerti, esclusi dalla tariffa sono:

(Descrizione sintetica di eventuali servizi aggiuntivi con le relative tariffe)

Si allega Carta dei Servizi, se prevista dalla normativa vigente.

Distinti Saluti

FIRMA

(Allegare copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore)