*Al Comune di Lanciano*

*Ecad Ambito Sociale n.11 Frentano*

*Piazza Plebiscito n. 59*

*66034 LANCIANO*

*Pec:* [*comune.lanciano.chieti@legalmail.it*](mailto:comune.lanciano.chieti@legalmail.it)

**ISTANZA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

**PER LA REALIZZAZIONE DI UN PROGETTO DI CUI AL FONDO PER L’INCLUSIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ MIRATI A FAVORIRE INTERVENTI ED INIZIATIVE DEDICATE ALLE PERSONE CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO.**

**Soggetto Proponente:**

Il/la sottoscritto/a

|  |  |
| --- | --- |
| **Legale rappresentante** | cognome, nome |
| **Denominazione organizzazione di riferimento** | Inserire denominazione |
| **Natura Giuridica:** | *barrare la casella di interesse*  🞎 Organizzazione di volontariato,  🞎 Associazione di promozione sociale  🞎 Fondazione del Terzo Settore |
| **Codice fiscale** | Inserire il Codice Fiscale dell’organizzazione |
| **Sede legale** | via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cap \_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov)  Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Sede operativa permanente nella Provincia di Chieti** | via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cap \_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov)  Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **PEC** |  |
| **Url sito internet** |  |
| **IBAN del conto dedicato** |  |
| **Referente individuato per i rapporti con l’Ecad n. 11 Frentano** | cognome, nome,  ruolo/funzione nell’ambito dell’Organizzazione  e-mail, telefono |

***IN CASO DI PARTECIPAZIONE IN FORMA ASSOCIATA AGGIUNGERE LE TABELLE NECESSARIE***

*N.B. la seguente tabella deve essere compilata per ogni soggetto aderente al partenariato.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Legale rappresentante** | cognome, nome |
| **Denominazione organizzazione di riferimento** | Inserire denominazione |
| **Natura Giuridica:** | *barrare la casella di interesse*  🞎 Organizzazione di volontariato,  🞎 Associazione di promozione sociale  🞎 Fondazione del Terzo Settore |
| **Codice fiscale** | Inserire il Codice Fiscale dell’organizzazione |
| **Sede legale** | via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cap \_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov)  Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Sede operativa permanente nella Provincia di Chieti** | via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cap \_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov)  Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **PEC** |  |
| **Url sito internet** |  |
| **IBAN del conto dedicato** |  |
| **Referente individuato per i rapporti con l’Ecad n. 11 Frentano** | cognome, nome,  ruolo/funzione nell’ambito dell’Organizzazione  e-mail, telefono |

**In caso di servizi non erogabili dal proponente ma necessari alla riuscita dell’intervento progettato ma affidati/acquistati a terzi è OBBLIGATORIO compilare la seguente tabella (aggiungere le tabelle necessarie)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Legale rappresentante** | cognome, nome |
| **Denominazione organizzazione di riferimento** | Inserire denominazione |
| **Natura Giuridica:** |  |
| **Codice fiscale** | Inserire il Codice Fiscale dell’organizzazione |
| **Sede legale** | via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cap \_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov)  Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| **PEC** |  |
| **Url sito internet** |  |

**CHIEDE**

Di partecipare alla co-progettazione per la relazione di un progetto di cui al Fondo per l’inclusione delle persone con disabilità mirato a favorire interventi ed iniziative dedicate alle persone con disturbo dello spettro autistico, come:

🞎 Capofila Partnership ETS

🞎 Partner Singolo

*(barrare il ruolo a cui l’organizzazione aspira)*

Il sottoscritto consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R., 28-12-2000, n. 445

**DICHIARA/ATTESTA**

1. Che la proposta progettuale riportata negli allegati B e C prevede la realizzazione degli interenti e attività si cui alla:

*( barrare la/e casella/e che interessano)*

**🞎 LETTERA B) PERCORSI DI ASSISTENZA ALLA SOCIALIZZAZIONE DEDICATI AI MINORI E ALL’ETA’ EVOLUTIVA DI TRANSIZIONE FINO A VENTUNO ANNI, ANCHE TRAMITE VOUCHER E ATTIVITA’ TRASVERSALI;**

**🞎 LETTERA F) PROGETTI SPERIMENTALI VOLTI ALLA FORMAZIONE E ALL’INCLSUIONE LAVORATIVA, E ATTIVITA’ TRASVERSALI.**

**REQUISITI DI ORDINE SPECIALE**

* di essere regitrato al RUNTS (Registro Unico del Terzo Settore) al n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, o ad altri competenti registri/albi (in caso di trasmigrazione in corso)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di avere nello Statuto lo svolgimento di attività a favore di persone con disabilità ;
* di avere una sede operativa permanente nella Provincia di Chieti;
* di manifestare la volontà a sviluppare l’azione progettuale in co-progettazione con gli enti pubblici a vantaggio dell’efficacia stessa;

**REQUISITI DI ORDINE SPECIALE**

* di non essere nell’impossibilità di stipulare contratti con la Pubblica Amministrazione;
* di non avere commesso reati contro la Pubblica Amministrazione e/o con finalità di terrorismo e/o connessi ad infiltrazioni di tipo mafioso;
* assenza ipotesi di conflitto di interesse previste dalla legislazione vigente;
* assenza condizioni di cui all’art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001;
* di impegnarsi ad assolvere agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge n. 136/2010, laddove richiesto.

**REQUISITI DI CAPACITA’ TECNICO PROFESSIONALE**

* possesso di aver al proprio interno competenze di adeguata professionalità e con esperienza documentata nel settore oggetto dell’avviso

1. di rendere libera l’amministrazione procedente in ordine ad eventuali responsabilita’ legate alla proprietà intellettuale della proposta progettuale;
2. che il contributo richiesto sarà utilizzato per la realizzazione delle attività previste nel formulario di progetto allegato;
3. che gli interventi e le attività progettuali saranno realizzate esclusivamente dal soggetto proponente o costituenti le forme associative e non è ammesso l’affidamento delle attività medesime a soggetti terzi; laddove vi siano specifici servizi non erogabili dal proponente, necessari alla riuscita dell’intervento progettato, ad es. il trasporto, essi possono essere acquistati/affidati a soggetti terzi e le spese poste a carico del progetto.
4. che le attività per cui si chiede il contributo e/o le medesime spese per le quali si richiede il contributo non sono stati giudicati ammissibili né finanziati nell’ambito di altri interventi, programmi nazionali o regionali, né altri programmi o iniziative comunitarie, che prevedono contributi pubblici;
5. che sarà adottato un sistema contabile distinto ovvero un’adeguata codificazione contabile al fine di assicurare la trasparenza dei costi e la facilità dei controlli;
6. che sarà utilizzato un conto corrente bancario dedicato e sarà rispettata la normativa in materia di “Tracciabilità dei flussi finanziari” Legge 136/2010 e s.m.i.;
7. di accettare e agevolare le ispezioni e i controlli che Regione Abruzzo e l’Ecad Comune di Lanciano potranno effettuare, ai fini della valutazione e delle verifiche di competenza
8. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori
9. di avere preso visione e di accettare integralmente il contenuto dell’avviso pubblico emanato dall’Ecad- Comune di Lanciano;
10. di essere informato e di accettare che il Comune di Lanciano- Ecad potrà disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
11. di aver preso visione e di accettare l’informativa per il trattamento dei dati personali di cui all’art. 13 dell’Avviso Pubblico.

Allegati obbligatori:

1. Documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante dell’organizzazione (in assenza di firma digitale);
2. Formulario di progetto (Allegato B) sottoscritto dal legale rappresentante;
3. Curriculum vitae del personale impiegato nel progetto;
4. In caso di raggruppamento, il Capofila dovrà allegare anche lettera di adesione al progetto di ogni mandatario facente parte del raggruppamento;
5. Relazione sulle attività svolte dal soggetto proponente e partenariato negli ultimi cinque anni ( Allegato C) sottoscritto dal legale rappresentante;
6. Copia dello Statuto e dell’atto costitutivo;
7. Autorizzazione al funzionamento per lo svolgimento dei servizi alla persona;
8. Eventuali accordi con altri organismi per l’utilizzo di sedi già autorizzate per l’erogazione dei servizi a favore di persone con disabilità del territorio della provincia di Chieti (allegare autorizzazione al funzionamento);
9. Elenco dei documenti prodotti.