

Allegato A1 – Manifestazione di interesse

OGGETTO: Avviso pubblico per la raccolta di Manifestazioni di interesse finalizzate alla sottoscrizione di Convenzioni per l'erogazione delle attività di presa in carico della persona.

L'Ente C.F./P.IVA.....con sede legale in
..... CAP Via n., Tel. PEC
..... rappresentato legalmente da, nato/a
....., il e domiciliato/a presso

- ✓ Ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, consapevole che in caso di dichiarazione mendace o non conforme al vero incorrerà nelle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo decreto;
- ✓ Presa visione ed accettato integralmente quanto contenuto nell'Avviso pubblico per la raccolta di Manifestazioni di interesse finalizzate alla sottoscrizione di Convenzioni per l'erogazione delle attività di presa in carico della persona e nei relativi allegati.

Tutto ciò premesso e condiviso

Dichiara

che l'Ente suddetto:

- è accreditato ai servizi per il lavoro ai sensi della Deliberazione di Giunta regionale 15 aprile 2014, n. 198, ss.mm.ii. con DD n. _____ del ___/___/_____;
oppure
- ha presentato istanza di accreditamento ai servizi al lavoro acquisita dall'Amministrazione regionale con prot. n. _____ del _____.

Manifesta

l'interesse a collaborare con l'Amministrazione regionale nell'erogazione delle attività di presa in carico della persona secondo le modalità e nei termini previsti dall'Avviso in oggetto e dai relativi allegati.

Dichiara, inoltre

- che non si trova attualmente in stato di sospensione dell'accreditamento ai servizi per il lavoro;
- di aderire e di sottoscrivere la Convenzione per l'erogazione delle attività di presa in carico della persona di cui all'Allegato A2, impegnandosi ad osservare gli impegni e gli obblighi ivi contenuti, consapevole che la violazione degli stessi comporterà l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 6 della medesima;
- di mettere a disposizione per l'erogazione dei servizi di presa in carico le seguenti sedi:

.....

.....

.....
.....
.....

- di fornire il consenso alla pubblicizzazione da parte della Regione Lazio dei servizi e delle sedi messi a disposizione per la presa in carico degli utenti;
- di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali (Allegato A3).

Per l'attuazione della Convenzione indica come referente operativo:

Nominativo: _____

Telefono: _____

E-mail: _____

Luogo e data,

Firma digitale* _____

* Obbligo di presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e art. 65, comma 1, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e ss.mm.ii..