

Allegato A – Domanda di partecipazione

ASL TARANTO

Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione
Viale Magna Grecia, 418
74121 Taranto
Pec: dart.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

OGGETTO: PROGETTO “LA TERRA E LE PIANTE REGALANO ALL’ANIMA UNA LIBERAZIONE E UNA QUIETE SIMILE A QUELLA DELLA MEDITAZIONE” – AVVISO PUBBLICO PER L’INDIVIDUAZIONE DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO (ODV) E ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE (APS) PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITÀ DI SUPPORTO DEDICATE A PAZIENTI ONCOLOGICI – ART. 42 DELLA L.R. N. 37/2023

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ prov. _____ C.A.P. _____

via/piazza _____ n. _____

codice fiscale _____

in qualità di legale rappresentante dell’ODV/APS _____

avente forma giuridica _____

codice fiscale/partita I.V.A. _____

sede legale (indirizzo completo di CAP) _____

sede operativa (indirizzo completo di CAP) _____

telefono _____ fax _____

e-mail _____ PEC _____

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, 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

- di voler partecipare alla procedura di cui all'AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO (ODV) E ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE (APS) PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITÀ DI SUPPORTO DEDICATE A PAZIENTI ONCOLOGICI – ART. 42 DELLA L. R. N. 37/2023;
- di essere pienamente a conoscenza di quanto previsto dall'Avviso Pubblico di cui alla DDG del / /2024 e di accettare espressamente e senza riserva alcuna ogni condizione ivi riportata;
- di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 5 dell'Avviso pubblico per l'individuazione di Organizzazioni di Volontariato e Associazioni di promozione sociale;
- di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445;
- di essere a conoscenza dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione;
- di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati da ASL Taranto per assolvere agli scopi istituzionali ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati personali, come indicato nell'Avviso Pubblico;
- di utilizzare per la presente procedura, esclusivamente il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (pec) dart.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it;

Il sottoscritto allega alla presente:

- a) documento di sintesi delle esperienze pregresse in ambito di strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e altre pubbliche amministrazioni, inerenti alle tematiche oggetto dell'avviso e agli item riportati nell'articolo 10 (redatta ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 su carta libera);
- b) copia non autenticata del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Luogo e data

Il dichiarante

(firma digitale o autografa per esteso e leggibile)

La dichiarazione può essere firmata digitalmente (formato Pades – pdf) ai sensi del Testo Unico DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate, o, nel caso in cui non si sia in possesso della firma digitale, può essere firmata con firma autografa. Nel secondo caso è necessario stampare l'istanza con firma autografa e riacquisirla in formato digitale (pdf) tramite scanner, fotocam