

“MODULO A” Oggetto: CENTRO ESTIVO 2020: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

_____ Tel. _____

email _____ Luogo di nascita: _____ Stato: _____

Prov. _____ Data di nascita: _____ Cittadinanza _____

Sesso: M. _ F. _ Residenza: _____

Comune _____ Prov. _____ Via, piazza, ecc. _____

n. _____ CAP. _____ in qualità di: legale

rappresentante della Società/Associazione/Ente Indicare qui sotto l'esatta denominazione: _____

_____ C.F. _____

_____ P.I. _____ . Sede a _____

In Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____ Email _____

_____ PEC: _____

comunica la manifestazione di interesse per la concessione dei locali del plesso scolastico Leonardo da Vinci e Parco dei Platani finalizzati alla realizzazione di un centro;

DICHIARA ai sensi degli articoli 46 e 47 del T.U. approvato con D.P.R. 445/00 e dell'articolo 1 del Decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1998, n. 403, consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci e forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico e punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n.445,

che l'Associazione: non si trova nelle cause di esclusione previste dall'art. 80 del D.lgs. 80/2016;

Insussistenza della fattispecie prevista dall'art. 32 quater c.p. (incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione);

di aver presentato domanda di accreditamento per la gestione dei centri estivi anno 2020;

È iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ per attività inerenti l'oggetto della presente procedura;

E' iscritta agli albi regionali di cui all'art. 9 della legge n. 381/1991, nonché all'albo delle società cooperative previsto dal Decreto Ministeriale 23.06.2004 (nel caso di cooperative sociali).

che l'attività sarà coperta da polizza assicurativa per la responsabilità civile per eventi, connessi alla propria attività, che si potrebbero verificare all'interno dei locali e delle relative pertinenze, o che potrebbero provocare danni a cose e/o persone, compresi i prestatori di lavoro, gli utilizzatori dei locali e delle pertinenze nonché a soggetti terzi che avessero comunque a trovarvisi; _

di assumere ogni responsabilità legata alla gestione della sicurezza e nella utilizzazione di attrezzature e spazi ai sensi del Testo Unico in materia di Salute e Sicurezza dei lavoratori Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81, e dichiarando di essere datore di lavoro ai sensi dell'art.2 D.lgs. n. 81/08; _

di attenersi alle linee guida di cui all'allegato 8 dpcm 17 maggio 2020 e all'ordinanza regionale 555 del 29.05.2020.

Di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali per finalità istituzionali di C.S.P. srl ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 nonché il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati n. 2016/679.

Castellanza, _____ Timbro e Firma _____ Allega

alla presente: 1. Copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente; (obbligato nel caso in cui il modello non venga sottoscritto digitalmente)