Allegato A)

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’ORGANIZZAZIONE DI SOGGIORNO ESTIVO PER GLI ANZIANI DEL COMUNE DI CASCIANA TERME LARI PER**

**L’ANNO 2024**

Il /la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di **Legale Rappresentante** di

* Organizzazione di volontariato
* Associazione di promozione sociale

Denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

l’interesse a rendersi disponibile all’organizzazione del soggiorno estivo rivolto agli anziani del Comune di Casciana Terme Lari per l’anno 2024.

A tal proposito, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del DPR 445/2000, per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, e sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

* che l’Associazione/Organizzazione è in possesso di tutti i requisiti di legge per poter contrarre con la PubblicaAmministrazione;
* che l’Associazione/Organizzazione è iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) previsto dal D.Lgs.117/2017 dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Che l’Associazione/Organizzazione non si trova in alcuna delle condizioni di cui all’art. 94 e segg. del D. Lgs n. 36/2023 e s.m.i.;
* Che l’Associazione/Organizzazione è in regola con gli adempimenti in materia previdenziale, assistenziale e assicurativa nei confronti dell’eventuale personale dipendente e/o dei soci volontari;
* Che l’Associazione/Organizzazione è in possesso di volontari e/o personale idoneo;
* Che l’Associazione/Organizzazione ha rilevante prevalenza l’impiego di volontari rispetto al personale dipendente;
* Che l’Associazione/Organizzazione ha un’esperienza pluriennale documentabile nell’ambito dei soggiorni estivi rivolti agli anziani, tale da garantire un’adeguata professionalità nello svolgimento del servizio;
* Che l’Associazione/Organizzazione ha un’adeguata conoscenza del territorio comunale e dei bisogni specifici del target d’età a cui è rivolto il servizio;
* Che l’Associazione/Organizzazione è disponibile ad offrire la propria competenza ed esperienza per l’organizzazione del soggiorno estivo con corresponsione del rimborso spese da parte dell’Amministrazione di somme effettivamente sostenute e documentate per il trasporto e l’accompagnamento ai sensi dell’art. 56 del D.Lgs. 117/2017, nella misura massima di €. 5.000,00.

**Alla presente manifestazione di interesse si allegano:**

* fotocopia del documento di identità del soggetto che sottoscrive la richiesta (Legale Rappresentante);
* proposta progettuale da redigersi in forma libera da parte del soggetto partecipante.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_