Spett.le

Azienda Sanitaria Universitaria

Friuli Centrale

PEC: asufc@certsanita.fvg.it

**OGGETTO: domanda di partecipazione al procedimento di co-programmazione delle attività, progetti e interventi relativi alle sperimentazioni di domiciliarità comunitaria di cui alla DGR 1964/2021.**

Il/La sottoscritto/a

cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale/operativa sita a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_), in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_ P.IVA/Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la partecipazione al procedimento di co-programmazione delle attività, progetti e interventi relativi alle sperimentazioni di domiciliarità comunitaria di cui alla DGR 1964/2021 e di cui all’avviso di co-programmazione dell’Azienda sanitaria Universitaria Friuli Centrale.

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all’art.46 e art.47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. sopra citato per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, della normativa sopra indicata, sotto la propria personale responsabilità,

**DICHIARA**

1. di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dall’art. 8 dell’avviso di co-programmazione dell’Azienda sanitaria Universitaria Friuli Centrale per la partecipazione alla procedura di co-programmazione delle attività, progetti e interventi relativi alle sperimentazioni di domiciliarità comunitaria di cui alla DGR 1964/2021;
2. di essere iscritto al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS), nella sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, al repertorio n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*oppure*

di essere iscritto, nelle more del completamento di tale iscrizione, ai sensi dell’art. 101 del d.lgs. 117/2017, al Registro regionale delle Associazioni di promozione sociale (APS), al Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato (ODV), di cui alla legge regionale 9 novembre 2012, n. 23 o all’elenco ONLUS presso l’Agenzia delle Entrate.

Specificare di seguito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. che le finalità statutarie dell’Ente ricadono negli ambiti di intervento oggetto della sperimentazione come desumibile dallo Statuto allegato;
2. di essere in possesso di rilevante esperienza qualificata maturata nell’ambito oggetto della sperimentazione.

Le attività più significative svolte dal presente ente in relazione all’esperienza di cui al presente punto sono:

|  |
| --- |
| *Inserire elenco di servizi/interventi/attività:* |

*Non sono tenuti alla compilazione del presente punto, così come previsto dall’art. 8 dell’avviso, gli enti interessati a partecipare alla co-programmazione che intendano apportare in dote beni mobili, immobili, risorse economiche o altri beni materiali ritenuti significativi dall’ASUFC*

1. di avere un interesse specifico a partecipare alla procedura di co-programmazione per i seguenti motivi *(indicare le ragioni di fatto poste alla base della volontà di partecipare come previsto dall’art. 8 dell’avviso di co-programmazione)*
2. l’inesistenza di motivi di esclusione previsti dall’art. 80 del d.lgs. n. 50/2016
3. l’insussistenza di cause di decadenza, di divieto o di sospensione di cui all’art. 67 e di tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all’art. 84, comma 4, del d.lgs. n. 159/2011 per i soggetti individuati dall’art. 85 dello stesso decreto legislativo.

**DICHIARA ALTRESÌ**

1. di essere a conoscenza dei motivi di esclusione dal procedimento di cui all’art. 10 dall’avviso di co-programmazione;
2. di aver preso visione e di accettare le norme sul trattamento dei dati personali;
3. di esonerare l’ASUFC da ogni responsabilità legata alla relativa proprietà intellettuale di progetti, proposte, idee, informazioni e qualsiasi altro contenuto emersi nell’ambito del Tavolo di co-programmazione (art. 6 dell’avviso);
4. di dare il consenso al trattamento, compresa la pubblicazione, di progetti, proposte, idee, informazioni e qualsiasi altro contenuto emersi nell’ambito dei lavori del Tavolo di co-programmazione (art. 6 dell’avviso);
5. l’impegno a rispettare il divieto, prescritto dall’art. 99 del Codice di proprietà industriale, di acquisire, rivelare a terzi, oppure utilizzare gli eventuali segreti commerciali, di cui all’art. 98 del medesimo Codice (art. 6 dell’avviso).

**COMUNICA ALTRESÌ**

* che ogni comunicazione relativa alla presente istanza deve esser inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che la persona di riferimento da contattare per qualsiasi informazione/chiarimento in merito alla presente istanza è:
  + Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Recapito telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mail ordinaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGA**

* Statuto
* fotocopia fronte retro del documento d’identità in corso di validità del firmatario (qualora la presente domanda sia firmata in firma autografa)

**Luogo e data Firma del Dichiarante**

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