**All’Unione di Comuni Lombarda Adda Martesana**

**Settore n. 2 – c.a. Dott. ssa Saita M. Valeria**

**PROCEDURA COMPARATIVA RISERVATA A ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA’ DI PROMOZIONE SOCIALE E SERVIZI SOCIALI A FAVORE DEI CITTADINI RESIDENTI NEL COMUNE DI BELLINZAGO LOMBARDO PER ANNI QUATTRO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di

* legale rappresentante (allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità)
* procuratore del legale rappresentante (nel caso, allegare copia conforme all’originale della procura e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità);
* altro, specificare (e allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della ASSOCIAZIONE / ORGANIZZAZIONE senza scopo di lucro denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**COMUNICA**

l’interesse dell’associazione / organizzazione a partecipare alla procedura comparativa in oggetto.

A tal fine, assumendosene la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l’eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 445/2000), dichiara quanto segue:

* l’iscrizione da almeno sei mesi nel “registro unico nazionale” (ovviamente a decorrere dalla operatività di tale nuovo registro; durante il periodo transitorio vige l’articolo 101 comma 3 del Codice del Terzo Settore, quindi valgono le attuali iscrizioni nei registri regionali);
* il possesso di requisiti di moralità professionale;
* il poter dimostrare “adeguata attitudine” da valutarsi con riferimento alla struttura, all'attività concretamente svolta, alle finalità perseguite, al numero degli aderenti, alle risorse a disposizione e alla capacità tecnica e professionale, intesa come “concreta capacità di operare e realizzare l'attività oggetto di convenzione”, capacità da valutarsi anche con riferimento all'esperienza, organizzazione, formazione e aggiornamento dei volontari (articolo 56, commi 1 e 3, del Codice).

Ai fini della formulazione della procedura comparativa, fornisce le informazioni che seguono:

* numero di mesi, non inferiore a sei, di iscrizione nel registro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* numero di volontari, oggi aderenti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* servizi e attività analoghe già svolte per altre amministrazioni pubbliche, con continuità per almeno un anno:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

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

FIRMA

N.B. Si allega copia del documento di identità del dichiarante.