**“BENESSERE GIOVANI- ORGANIZZIAMOCI” MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITA’ POLIVALENTI (LEGGE REGIONALE N. 26 DEL 08/08/2016- DGR N. 114 DEL 22/03/2016),**

**Decreto Dirigenziale n. 527 del 30/11/2016**

**AVVISO PUBBLICO PER L’ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DEL PARTENARIATO LOCALE DI PROGETTO**

**ALLEGATO 1**

**ISTANZA PER LA PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE D’INTERESSE**

**Al Comune di SUMMONTE**

**Politiche Giovanili**

**sede**

**Il/la sottoscritto/a**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**Nato/a** a Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia \_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_,C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**Residente** in Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

documento di identità in corso di validità (tipo e numero)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di Legale rappresentante di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**TIPOLOGIA PARTNER** *(barrare la tipologia d’interesse)*

Associazioni giovanili

Imprese

Associazioni del terzo settore

Associazioni culturali

Associazioni sportive

Organismi della formazione accreditati *(Università, Scuole, Istituti, enti di formazione)*

Altri soggetti privati non aventi scopi di lucro *(specificare)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammesso a partecipare alla **manifestazione d’interesse per la costituzione del partenariato locale** per la partecipazione al Bando regionale “Benessere Giovani – Organizziamoci” di cui al decreto dirigenziale n. 527 del 30/11/2016 in conformità ai criteri, alle condizioni e alle procedure previste dalla Manifestazione di interesse medesima, dagli Atti in essa richiamati e dalla normativa nazionale e comunitaria di riferimento.

*Consapevole delle responsabilità penali, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, cui può incorrere nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità*

**DICHIARA a tal fine ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/00:**

* di conoscere e rispettare la normativa di riferimento per prescritto dalla suddetta Manifestazione di interesse;
* di essere a conoscenza della normativa in materia di ammissibilità delle spese ai sensi della regolamentazione comunitaria vigente;
* di rendersi disponibile a fornire, sempre a mezzo PEC, tutte le informazioni eventualmente richieste e utili all’espletamento delle attività istruttorie;
* di essere in regola con le normative vigenti in materia fiscale, assicurativa e previdenziale, di diritto al lavoro dei disabili, nonché con il pagamento dei tributi locali;
* di non essere stato destinatario di provvedimenti di revoca totale di agevolazioni pubbliche per fatti gravi, ad eccezione di quelli derivanti da rinunce;
* di essere in regola con la disciplina antiriciclaggio di cui al D.Lgs. n. 231/2007 e s.m.i.;
* di non trovarsi nelle condizioni che non consentono la concessione di agevolazioni o sovvenzioni pubbliche ai sensi della normativa antimafia;
* di essere a conoscenza di tutti gli obblighi che l’AVVISO PUBBLICO “BENESSERE GIOVANI- ORGANIZZIAMOCI” MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITA’ POLIVALENTI ( LEGGE REGIONALE N. 26 DEL 08/08/2016- DGR N. 114 DEL 22/03/2016), giusto Decreto Dirigenziale n. 527 del 30/11/2016 - DIPARTIMENTO 54 - Direzione Generale 11 – BURC n. 81 del 2 dicembre 2016, pone a carico dei beneficiari e si impegna sin da ora a rispettarli;

In caso di approvazione del progetto

**SI IMPEGNA**

* a produrre tutta la documentazione richiesta dall'Amministrazione regionale prima della sottoscrizione dell’atto di concessione.
* ad assicurare, nel caso di ammissione al finanziamento, la massima visibilità alle attività del progetto attraverso la pubblicazione dei flussi informativi ad esso relativi nei rispettivi siti dedicati, nel sito Istituzionale della Regione Campania dedicato al PO Campania FSE 2014/2020
* ad accettare tutti i controlli che l'Amministrazione regionale riterrà di effettuare in ordine ai dati dichiarati nella presente domanda ed a quelli che verranno forniti successivamente nel monitoraggio e controllo delle attività finanziate
* ad accettare, in caso di eventuale ammissione a finanziamento, di essere inserito negli elenchi dei beneficiari di finanziamenti FSE 2014-2020, secondo le modalità stabilite dalla Regione Campania

**COMUNICA**

Che per ogni comunicazione inerente la presente domanda è attiva la seguente pec (o email)

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

Luogo e data

Firma del Legale rappresentante (\*)

…………………………………………………………………………….

***(allegare copia di documento di identità in corso di validità)***

**“BENESSERE GIOVANI- ORGANIZZIAMOCI” MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITA’ POLIVALENTI (LEGGE REGIONALE N. 26 DEL 08/08/2016- DGR N. 114 DEL 22/03/2016),**

**Decreto Dirigenziale n. 527 del 30/11/2016**

**AVVISO PUBBLICO PER L’ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DEL PARTENARIATO LOCALE DI PROGETTO**

**Allegato 2.**

**SCHEDA ANAGRAFICA-DESCRITTIVA DEL PARTNER**

**ANAGRAFICA PARTNER**

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione** |  |
| **Indirizzo Sede legale/operativa** |  |
| **Codice Postale** |  |
| **Città** |  |
| **pec** |  |
| **sito web** |  |
| **Telefono** |  |
| **Fax** |  |
| **Codice fiscale** |  |
| **Partita IVA** |  |
| **RAPPRESENTANTE LEGALE** |  |
| **Telefono** |  |
| **Cellulare** |  |
| **email** |  |

|  |
| --- |
| **DESCRIZIONE CARATTERISTICHE DEL PARTNER** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Livello territoriale di attività:** | Locale o  Provinciale | Regionale | Nazionale | Internazionale |
| *Fornire una breve descrizione degli obiettivi e delle attività svolte ordinariamente, nonché delle competenze ed esperienze pregresse con specifico riferimento alle attività progettuali proposte.* | | | | |
| *Motivazione alla realizzazione del progetto* | | | | |
| *Descrivere il ruolo che si propone di ricoprire all’interno del partenariato con specifico riferimento alle attività proposte.* | | | | |

***(allegare sintetico curriculum delle attività realizzato nell’ultimo biennio (2014-2016) del soggetto partecipante che evidenzi le attività coerenti con materie oggetto del bando)***