

Allegato 1 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE:

- Si invitano i soggetti proponenti a rendere le dichiarazioni richieste tramite la compilazione diretta del presente modulo. L'allegato può anche essere riprodotto senza modifiche sostanziali al contenuto.
- Il Modulo non deve essere bollato.
- Ogni pagina del presente modulo deve essere siglata da chi sottoscrive la dichiarazione
- Deve essere allegata copia di un documento di identità valido del sottoscrittore
- Il modulo deve essere compilato in stampatello ed in modo leggibile in ogni sua parte provvedendo a selezionare le parti che interessano e/o a cancellare le parti che non interessano.
- In caso di Raggruppamenti Temporanei di Associazioni/Cooperative dovranno essere rispettate le prescrizioni contenute all'Art.10 dell'Avviso pubblico.

ISTITUZIONE EDUCAZIONE E SCUOLA “GIOVANNI SEDIOLI”

Via Ca' Selvatica, 7- 40123 Bologna

Tel. 051/2196172 email: istituzioneeducazionescuola@comune.bologna.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO TRIENNALE (2019-2021) DI SOGGETTI GESTORI DI CENTRI ESTIVI RIVOLTI ALLA FASCIA 3-14 ANNI, ORGANIZZATI NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI BOLOGNA IN SEDI PUBBLICHE O IN SEDI PROPRIE/IN USO; ASSEGNAZIONE DI SEDI PUBBLICHE PER LA REALIZZAZIONE DI SERVIZI ESTIVI RIVOLTI ALLA FASCIA 3-11 ANNI; ADESIONE AL “PROGETTO CONCILIAZIONE VITA-LAVORO” D.G.R. EMILIA-ROMAGNA N.225/2019.

LA/LE SOTTOSCRITTA/E

(Associazione, Cooperativa, ...) _____

con sede legale in _____ via _____ n. _____

con sede operativa in _____ via _____ n. _____

C.F. _____ P.IVA _____ Tel. _____

email _____ rappresentata da (Cognome Nome)

_____ in qualità di (carica sociale) _____

(Associazione, Cooperativa, ...) _____

con sede legale in _____ via _____ n. _____

con sede operativa in _____ via _____ n. _____

C.F. _____ P.IVA _____ Tel. _____

email _____ rappresentata da (Cognome Nome)

_____ in qualità di (carica sociale) _____

(Associazione, Cooperativa, ...) _____
con sede legale in _____ via _____ n. _____
con sede operativa in _____ via _____ n. _____
C.F. _____ P.IVA _____ Tel. _____
email _____ rappresentata da (Cognome Nome)
_____ in qualità di (carica sociale) _____

(Associazione, Cooperativa, ...) _____
con sede legale in _____ via _____ n. _____
con sede operativa in _____ via _____ n. _____
C.F. _____ P.IVA _____ Tel. _____
email _____ rappresentata da (Cognome Nome)
_____ in qualità di (carica sociale) _____

CHIEDE / CHIEDONO

DI PARTECIPARE ALLA PRESENTE PROCEDURA come (barrare l'opzione):

- SOGGETTO SINGOLO
 RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DI ASSOCIAZIONI (Costituito/Costituendo)
 CONSORZIO

In caso di partecipazione di R.T.I. dovrà essere compilato anche lo spazio riservato ai Raggruppamenti Temporanei d'Imprese sottoriportato (**in caso contrario barrare il riquadro**).

In caso di partecipazione di Consorzi dovrà essere compilato anche lo spazio riservato ai Consorzi sottoriportato (**in caso contrario barrare il riquadro**).

SPAZIO RISERVATO AI RAGGRUPPAMENTI DI IMPRESE	
DICHIARANO	
<u>che il R.T.I. è costituito dalle seguenti Associazioni/ Cooperative:</u>	
ASSOCIAZIONE/COOPERATIVA _____	
VIA _____	CAP. _____ CITTA' _____
In qualità di Capogruppo /mandataria	% di partecipazione al R.T.I. _____

ASSOCIAZIONE/COOPERATIVA _____

VIA _____ CAP. _____ CITTA' _____

In qualità di Mandante **% di partecipazione al R.T.I.** _____

ASSOCIAZIONE/COOPERATIVA _____

VIA _____ CAP. _____ CITTA' _____

In qualità di Mandante **% di partecipazione al R.T.I.** _____

ASSOCIAZIONE/COOPERATIVA _____

VIA _____ CAP. _____ CITTA' _____

In qualità di Mandante **% di partecipazione al R.T.I.** _____

Inoltre (nel caso di R.T.I. costituendo)

DICHIARANO

di impegnarsi, in caso di assegnazione di uno dei centri estivi della procedura, a riunirsi e a conformarsi alla disciplina prevista dall'art. 48 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.

SPAZIO RISERVATO AI CONSORZI

DICHIARA

- Indicazione della tipologia di Consorzio

come risulta dall'Atto costitutivo che si allega.

- Intenzione di effettuare la fornitura in proprio
SI NO

- di aver designato la/le seguente/i impresa/e ad eseguire il servizio di cui all'oggetto:

della/e quale/i si allega la documentazione a dimostrazione del possesso dei requisiti prescritti dall'Avviso pubblico.

La/e sottoscritta/e

CHIEDE DI

(selezionare e compilare una opzione o entrambe)

- PARTECIPARE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI SOGGETTI GESTORI DI SERVIZI ESTIVI RIVOLTI ALLA FASCIA 3-14 ANNI, ORGANIZZATI NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI BOLOGNA PER GLI ANNI 2019-2021 IN SEDI PROPRIE/IN USO:**

CENTRO ESTIVO DENOMINATO _____

presso _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ Email _____

Eventuale scadenza del periodo di disponibilità dell'immobile _____

CENTRO ESTIVO DENOMINATO _____

presso _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ Email _____

CENTRO ESTIVO DENOMINATO _____

presso _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ Email _____

Eventuale scadenza del periodo di disponibilità dell'immobile _____

CENTRO ESTIVO DENOMINATO _____

presso _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ Email _____

Eventuale scadenza del periodo di disponibilità dell'immobile _____

N.B.: Si ricorda di inserire nella BUSTA N. 1 per ogni Centro estivo la relativa planimetria e scheda descrittiva dell'immobile.

- PARTECIPARE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI SOGGETTI GESTORI DI SERVIZI ESTIVI RIVOLTI ALLA FASCIA 3-14 ANNI, ORGANIZZATI NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI BOLOGNA PER GLI ANNI 2019-2021, CANDIDANDOSI PER L'ASSEGNAZIONE TRIENNALE DELLE SEGUENTI SEDI PUBBLICHE:**

Quartiere _____ Scuola _____

Via _____

Quartiere _____ Scuola _____
 Via _____

Quartiere _____ Scuola _____
 Via _____

Quartiere _____ Scuola _____
 Via _____

Quartiere _____ Scuola _____
 Via _____

La/e sottoscritta/e con la presente istanza aderisce altresì al “Progetto per la conciliazione vita-lavoro” promosso dalla Regione Emilia-Romagna con DGR n. 225/2019 “Approvazione **Progetto per la conciliazione vita-lavoro**: sostegno alle famiglie per la frequenza di centri estivi – FSE 2014-2020- OT. 9 – Asse II Inclusionione – priorità 9.4 – anno 2019”

EVENTUALI COMUNICAZIONI DOVRANNO ESSERE INVIATE A :

Ditta: _____ Sig./a _____
 Via _____ Città _____ Cap _____
 Tel. _____ email _____

Allega:

- N. _____ fotocopia/e di un documento di identità valido del/i sottoscrittore/i
- in caso di sede propria/in uso: planimetria e scheda descrittiva dell'immobile
- altro (procura speciale, *oppure* copia autenticata del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza in caso di R.T.I. già costituito, *oppure* atto costitutivo del consorzio) _____

_____, li _____
 (luogo e data)

**Timbro della Ditta/Impresa e
 Firma del Legale Rappresentante
 (o Procuratore)**

Si comunica che ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali) i dati inerenti i soggetti partecipanti al presente avviso pubblico sono individuati come “dati personali” e sono pertanto soggetti alla disciplina di tutela definita dallo stesso regolamento.