

ALLEGATO B:

**DICHIARAZIONE DI INESISTENZA DI CAUSE DI ESCLUSIONE E di POSSESSO DEI
REQUISITI MINIMI DI PARTECIPAZIONE**
*(in caso di costituenda ATS da produrre per ciascun Legale Rappresentante
di tutti i soggetti giuridici costituenti)*

manifestazione di interesse relativa alla co-progettazione di interventi a valere sul fondo asilo, migrazione e integrazione 2021-2027 - obiettivo specifico 1 asilo - misura di attuazione 1.b) - ambito di applicazione 1.d) - intervento e) - "piani regionali per la tutela della salute dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità"

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ (____)
il ____/____/____/, C.F. _____ residente in
_____ (cap _____) Via _____ n. _____ in
qualità di legale rappresentante di _____
(cap _____) Tel _____ Via _____
n. _____ C.F. _____ P.IVA _____
avente la seguente forma giuridica: _____,

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art.76, DPR 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000)

DICHIARA

1. di essere il legale rappresentante, (indicare la qualifica es. legale rappresentante, presidente del CdA, etc.) della _____ (indicare l'esatta denominazione comprensiva della forma giuridica) con sede legale in _____ via _____ civico n. _____ cap _____ con sede operativa (se diversa dalla sede legale) _____ prov. _____ in via _____ civico n. _____ C.F. _____ P.I. _____ n.tel. _____ fax _____ e mail _____ pec _____ oggetto sociale _____
2. di non trovarsi in una delle cause di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento delle concessione e degli appalti di lavori, forniture e servizi definite dall'art. 38 del Dlgs.163/06 e dal comma 2 dell'art. 34 del medesimo dlgs;
3. che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159;



4. di essere in regola con le norme/disposizioni regolamentari del Ministero Economia e Finanze-Agenzia delle Entrate in materia di fiscalità agevolata prevista per il settore/genere di appartenenza (ONLUS, Cooperative Sociali, Consorzi, altro);
5. di essere in regola con gli adempimenti in materia di contributi sociali e previdenziali a favore dei lavoratori dipendenti ex L. 266/2002 e secondo la legislazione vigente;
6. avere una pluriennale esperienza, minimo tre anni, nella gestione di programmi di tutela della salute di soggetti in condizione di vulnerabilità psico-sanitaria, anche attraverso il rafforzamento delle competenze istituzionali, comprovata da attività e servizi documentabili.
7. avere una pluriennale esperienza, minimo tre anni, nella promozione e costruzione di reti e partnership, nella materia di cui al presente Avviso, comprovata da attività e servizi documentabili

TUTELA DATI PERSONALI

Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03.

(luogo e data) _____ Firma: _____
(legale rappresentante)

Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in applicazione dell'art. 38 del DPR 445/00