

## 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

**all'avviso pubblico per l'individuazione di ulteriori soggetti gestori di centri estivi 2020 con sede propria/in uso che intendono aderire al "Progetto conciliazione vita-lavoro" D.G.R. EMILIA-ROMAGNA N. 2213/2019**

LA/LE SOTTOSCRITTA/E

(Associazione, Cooperativa, altri soggetti) \_\_\_\_\_

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, altri soggetti) \_\_\_\_\_

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, altri soggetti) \_\_\_\_\_

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, altri soggetti) \_\_\_\_\_  
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 E/O ALTRI SOGGETTI (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

**che il R.T.I. è costituito dalle seguenti Associazioni/ Cooperative/Altri soggetti:**

ASSOCIAZIONE/COOPERATIVA/ALTRI SOGGETTI \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

**In qualità di Capogruppo /mandataria**                      **% di partecipazione al R.T.I.** \_\_\_\_\_

ASSOCIAZIONE/COOPERATIVA/ALTRI SOGGETTI \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

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

ASSOCIAZIONE/COOPERATIVA/ALTRI SOGGETTI \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

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

ASSOCIAZIONE/COOPERATIVA/ALTRI SOGGETTI \_\_\_\_\_

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.

Il/I soggetto/i sopraindicato/i

**CHIEDE DI**

**Partecipare all'avviso pubblico per l'individuazione di ulteriori soggetti gestori di centri estivi 2020 con sede propria/in uso che intendono aderire al "Progetto conciliazione vita-lavoro" D.G.R. EMILIA-ROMAGNA N. 2213/2019 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.

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. 2213/2019 "Approvazione **Progetto per la conciliazione vita-lavoro**: sostegno alle famiglie per la frequenza di centri estivi – FSE 2014-2020- OT. 9 – Asse II Inclusion – priorità 9.4 – anno 2020"

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
- N. \_\_\_\_\_ 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.