

CARTA INTESTATA ENTE PARTNER

ALLEGATO 3

MODULO DI ADESIONE IN QUALITA' DI ENTE PARTNER PER LA CO-PROGETTAZIONE E LA CO-GESTIONE DI INTERVENTI AMBULATORIALI DI RIDUZIONE DEL DANNO E DI INTERVENTI SPECIALISTICI E INTEGRATIVI - PERIODO 24 MESI

- *Il presente Modulo deve essere compilato da ciascun Ente Partner.*
- *In caso di Adesione a Manifestazioni di Interesse presentate su tutti i progetti dell'avviso sarà necessario compilare un Modulo per ogni Progetto.*
- *Al presente Modulo deve essere allegato un CV dell'Ente con specifico riferimento all'Esperienza e radicamento territoriale di cui al punto 5 dell'art. 3 dell'Avviso da cui ricavare le più recenti esperienze di progettazione e gestione di interventi nell'ambito delle dipendenze patologiche realizzati nel territorio dell'ASLTO5.*

CARTA INTESTATA ENTE PARTNER

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

in qualità di Rappresentante Legale di _____

Sede Legale in: _____

Comune _____ Prov. _____

Tel. n. _____ Email _____

CARTA INTESTATA ENTE PARTNER

PRESENTA LA PROPRIA ADESIONE

- con riferimento al seguente progetto:

PROGETTO 1 - RIDUZIONE DEL DANNO E LIMITAZIONE DEI RISCHI	
PROGETTO 2 - TRATTAMENTI SPECIALISTICI E INTEGRATIVI – MUSICOTERAPIA	
PROGETTO 3 - TRATTAMENTI SPECIALISTICI E INTEGRATIVI – ARTETERAPIA E TEATROTERAPIA	

- alla proposta presentata da:

Ente Proponente: _____

A tal fine, ai sensi degli articoli 46, 47 e 48 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- di aver preso visione di tutte le condizioni contenute nell'Avviso; di possedere ii requisiti di cui all'art. 3 dell'Avviso; che non sussistono ipotesi di esclusione di cui all'art. 94 del D.Lgs. 36/2023; di condividere gli obiettivi progettuali, le finalità e gli strumenti definiti nella Proposta progettuale;
- di garantire il pieno coinvolgimento nella co-progettazione, co-gestione e co-valutazione degli interventi progettuali;
- di garantire l'adesione all'Associazione Temporanea di Scopo (ATS) che sarà costituita in caso di approvazione della Proposta.
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui al titolo III, capo I del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli eventuali procedimenti amministrativi e giudiziari conseguenti; che le comunicazioni destinate all'Associazione dovranno essere effettuate ai seguenti recapiti: Pec: _____

E-mail: _____

CARTA INTESTATA ENTE PARTNER

Allega:

- CV Sintetico dell'Ente

Luogo e data _____

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE _____

N.B.: La presente istanza-dichiarazione, sottoscritta dal legale rappresentante dell'Associazione da persona autorizzata ad impegnare la stessa, mediante delega o procura da allegare contestualmente in copia, deve essere altresì corredata da fotocopia semplice di valido documento di identità del sottoscrittore.