**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA REDATTA AI SENSI DEL D.P.R. 28/12/2000, N. 445**

**OGGETTO: Avviso pubblico per la selezione di soggetti collaboratori, in qualità di Partner del Comune di Sant’Arsenio, interessati alla presentazione di proposte progettuali da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – OS 2 - ON3 Capacity building – lettera j)**

**Governance dei servizi - Qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi terzi portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza­ Stazione appaltante Comune di Sant’Arsenio - CIG:7819993E5B.**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Il/La sottoscritto/a …………………...……………………………………. nato a …………………………………………… il ……………………… C.F. …………………………...……….. residente a ……………………………………………….. indirizzo ………………………………………………..………………….….. n. civico …………… Cap.………………….. consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace o

contenente dati non più rispondenti a verità, così come stabilito dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

**CHIEDE**

l’ammissione alla procedura di selezione di un ente partner per la presentazione di proposta progettuale relativa all'Avviso in oggetto.

A tal fine,

**DICHIARA**

in nome e per conto del Soggetto concorrente che rappresenta in relazione alla procedura di selezione in oggetto,

**1)** in qualità di ……………….……..……………………………………………………………………………………………. (specificare il titolo/carica ricoperta del dichiarante: legale rappresentante, procuratore – indicare ed **allegare** estremi della procura - del Soggetto concorrente)

del Soggetto concorrente……………………………………..………….………………………………………………..……

(indicare l’esatta denominazione comprensiva della forma giuridica)

oggetto sociale ……………………………………………………………….………………………………………….………

…………………………………………………………………………………………………………………………………….. con sede legale in …………………………….……Indirizzo………………………………………………………………….

n. …………… Cap. ……………. Camera di Commercio di …………………………………............................…………

Iscritta con il numero …………………………….………………...………………...… il …………….………….………….. C.F. ………...………………………………………..………… P. I.V.A.

………..…..……………………..……………….…

n. tel. ……....………....…….........………..……………… n. Fax ……..……………...……..……………………………….

Pec …………...……………………………………………….…………………………….……….…………………………… E-mail ……………………….……………………………………………………….…………………………………..………

Recapiti per le comunicazioni da parte del Comune di Sant’Arsenio (se diversi da quelli sopra indicati):

Pec …………...……………………………………………….…………………………….……….…………………………… E-mail …………………………………………………………………………………………………………………………..… n. Fax ……..……………...……..……………………………………………………………………….……………………….

Codice Cliente INAIL n. ……………………………….…… presso la Sede di ………..……..………………………….… Matricola INPS n. ………………………………………… presso la Sede di ……………….………………………………

Recapito dell'Agenzia delle Entrate a cui chiedere informazioni sul regolare pagamento di imposte e tasse:

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

**AVVERTENZE: ove previsto, barrare le caselle nelle ipotesi che ricorrono. Le caselle non barrate verranno considerate come dichiarazioni non effettuate. Il D.Lgs. n. 50/2016 (Codice dei contratti pubblici) viene di seguito indicato anche come Codice.**

**2)** di partecipare alla procedura in oggetto in qualità di:

[ ]  Soggetto unico concorrente

**oppure**

[ ]  ATI/RTI

[ ]  costituito; [ ]  non costituito

**oppure**

[ ]  Consorzio ordinario di cui all’art. 2602 c.c.

[ ]  costituito; [ ]  non costituito

**oppure**

[ ]  Consorzio stabile (art. 45, c. 2, lett. c), del Codice).

**(Nel caso di Consorzio stabile)**

[ ]  che il Consorzio intende eseguire in proprio il servizio e non per conto dei consorziati;

**OPPURE**

[ ]  che i Soggetti consorziati esecutori per i quali il Consorzio concorre sono i seguenti (indicare denominazione e ragione sociale, sede legale, P.IVA/codice fiscale, parti del servizio e percentuale che saranno eseguite dai singoli soggetti consorziati esecutori):

Denominazione e ragione sociale …………………………………………………………………………………………….. Sede legale ……………………………………………………………………………………………………………………… P.IVA/Codice fiscale …………………………………………………………………………………………………………….

Parti del servizio e percentuale che saranno eseguite …………………………………………………………………….. Denominazione e ragione sociale …………………………………………………………………………………………….. Sede legale ……………………………………………………………………………………………………………………… P.IVA/Codice fiscale ……………………………………………………………………………………………………………. Parti del servizio e percentuale che saranno eseguite ……………………………………………………………………..

Denominazione e ragione sociale …………………………………………………………………………………………….. Sede legale ……………………………………………………………………………………………………………………… P.IVA/Codice fiscale ……………………………………………………………………………………………………………. Parti del servizio e percentuale che saranno eseguite ……………………………………………………………………..

**(Nel caso di ATI/RTI/Consorzio ordinario)**

- che la partecipazione alla presente procedura selettiva viene effettuata congiuntamente ai seguenti Soggetti (indicare per **tutti i componenti** il RTI/ATI/Consorzio, la denominazione e ragione sociale, sede legale, P.IVA/Codice fiscale, ruolo all’interno del RTI/ATI/Consorzio parti del servizio e percentuale che saranno eseguite dai singoli soggetti):

Denominazione e ragione sociale …………………………………………………………………………………………….. Sede legale ……………………………………………………………………………………………………………………… P.IVA/Codice fiscale ……………………………………………………………………………………………………………. Ruolo: [ ]  Mandataria/Capogruppo;

Parti del servizio e percentuale che saranno eseguite ……………………………………………………………………..

Denominazione e ragione sociale …………………………………………………………………………………………….. Sede legale ……………………………………………………………………………………………………………………… P.IVA/Codice fiscale ……………………………………………………………………………………………………………. Ruolo: [ ]  Mandante;

Parti del servizio e percentuale che saranno eseguite ……………………………………………………………………..

Denominazione e ragione sociale …………………………………………………………………………………………….. Sede legale ……………………………………………………………………………………………………………………… P.IVA/Codice fiscale ……………………………………………………………………………………………………………. Ruolo: [ ]  Mandante;

Parti del servizio e percentuale che saranno eseguite ……………………………………………………………………..

**2.1 (Nel caso di associazioni/organizzazioni di volontariato, enti e associazioni di promozione sociale, ONLUS)**

- iscrizione nel pertinente Albo (specificare) ………………………………….……………………………………………. al nr. …………………………………………………………………… in data …………………..……………………………

con **allegazione** di di copia dello statuto/atto costitutivo da cui si evince lo svolgimento di attività nello specifico

settore di riferimento di cui alla presente selezione.

**2.2 (Nel caso di società cooperative o società consortili)**

- iscrizione nel pertinente Albo (specificare) ………………………………….……………………………………………. con finalità mutualistiche, al nr. …………...……………………………...…………… in data ……………………………..

ed **allegazione** di di copia dello statuto/atto costitutivo da cui si evince lo svolgimento di attività nello specifico settore di riferimento di cui alla presente selezione.

**2.3 (Nel caso di altri organismi di diritto privato senza scopo di lucro e di imprese sociali)**

- **allegazione** di di copia dello statuto/atto costitutivo da cui si evince lo svolgimento di attività nello specifico settore di riferimento di cui alla presente selezione.

**3)** che i dati identificativi dei soggetti di cui all’art. 80, comma 3, del D.Lgs. n. 50/2016 sono: Soggetti che devono essere indicati:

per imprese individuali: titolare e direttore tecnico;

per le società in nome collettivo: soci e direttore tecnico;

per le società in accomandita semplice: soci accomandatari e direttore tecnico;

per altro tipo di società o consorzio:

- membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi institori e procuratori generali;

- membri degli organi con poteri di direzione o di vigilanza;

- soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo;

- direttore tecnico;

- socio unico persona fisica, ovvero socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci (nel caso siano presenti due soli soci, ciascuno in possesso del cinquanta per cento della partecipazione azionaria, devono essere indicati entrambi i soci).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Luogo e data di nascita** | **Codice fiscale** | **Socio:****% di proprietà** | **Carica ricoperta****(legale rappresentante,****direttore tecnico,****socio, altro)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**4)** [ ]  che nell’anno antecedente la data di pubblicazione dell’Avviso di selezione non vi sono stati soggetti di cui all’art. 80, comma 3, del Codice cessati dalle cariche;

**OPPURE**

[ ]  che i soggetti di cui all’art. 80, comma 3, del Codice cessati dalle cariche nell’anno antecedente la data di pubblicazione dell’Avviso di selezione sono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Luogo e data di nascita** | **Codice fiscale** | **Socio:****% di proprietà** | **Carica ricoperta****(legale rappresentante,****direttore tecnico,****socio, altro)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**5)** [ ]  di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste dall’art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 ed in ogni altra situazione soggettiva che possa determinare l’esclusione dalla presente selezione e/o l’incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione, ivi inclusa la causa interdittiva di cui all’art. 53, comma 16 ter, del D.lgs. n. 165/2001;

**(Se presenti condanne)**

[ ]  che sono presenti nei confronti dei soggetti di seguito indicati, le cui generalità sono indicate nei precedenti punti 3) e 4), le relative condanne:

Le condanne andranno **tutte indicate**, ivi comprese quelle che beneficiano della non menzione e/o della sospensione della pena, a prescindere sia dall’entità del reato e/o dalla sua connessione con il requisito della moralità professionale o incidenza su quest’ultima, sia dal decorso del tempo dalla commissione del reato. Il concorrente non è tenuto a dichiarare esclusivamente le condanne per le quali il reato è stato depenalizzato o quando è intervenuta la riabilitazione o quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna o in caso di revoca della condanna medesima. Per evitare di omettere la dichiarazione di condanne penali subite e quindi per non incorrere in eventuali dichiarazioni mendaci, il concorrente può far riferimento alla visura delle iscrizioni a carico dei soggetti interessati, ai sensi dell’art. 33 del D.P.R. 14/11/2002, n. 313, da acquisirsi presso il competente Ufficio del Casellario Giudiziale della Procura della Repubblica. Infatti, la predetta visura, senza efficacia certificativa, fornisce tutte le iscrizioni, comprese quelle di cui non è fatta menzione nei certificati di cui agli articoli 24, 25, 26, 27 e 31 del citato D.P.R. n. 313/2002 (Determinazione AVCP n. 1/2010).

Soggetto condannato …………………………………………………………………… Sentenza/decreto emesso dal

…………………………………………….………………………………….. in data ……………………………….………… Descrizione del reato .…………………………………………………………………..………...…………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….. Norma/e violata/e ………………………………………………………………………………………………………………. Pena applicata (tipo ed entità) …….…….……………………………………………………………..………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Soggetto condannato …………………………………………………………………… Sentenza/decreto emesso dal

…………………………………………….………………………………….. in data ……………………………….………… Descrizione del reato .…………………………………………………………………..………...…………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….. Norma/e violata/e ………………………………………………………………………………………………………………. Pena applicata (tipo ed entità) …….…….……………………………………………………………..………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Soggetto condannato …………………………………………………………………… Sentenza/decreto emesso dal

…………………………………………….………………………………….. in data ……………………………….………… Descrizione del reato .…………………………………………………………………..………...…………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….. Norma/e violata/e ………………………………………………………………………………………………………………. Pena applicata (tipo ed entità) …….…….……………………………………………………………..………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

**6)** [ ]  di non avere procedimenti pendenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3, della legge n. 1423/1956 e s.m.i. o di una o più cause ostative previste dall'art. 10, della legge n. 575/1965 e s.m.i;

**7)** [ ]  di non incorrere in una delle cause di decadenza, divieto o sospensione di cui all’art. 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, e dei tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all’art. 4, del d.lgs. 8 agosto 1994, n. 490;

**8)** [ ]  di non essere incorso in sentenze di condanna passata in giudicato, o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale, o condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18.

**9)** [ ]  di non essere incorso in violazioni del divieto di intestazione fiduciaria posto dall'art. 17, della legge del 19 marzo 1990, n. 55;

**10)** [ ]  di non essere incorso in gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza ed di ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;

**11)** [ ]  di non essere incorso in gravi negligenze o di azioni in malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dall'Amministrazione; di errori gravi nell'esercizio della propria attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte dell'Amministrazione;

**12)** [ ]  di non essere incorso in violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito;

**13)** [ ]  di non essere incorso in false dichiarazioni nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'Avviso in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara e di selezione per l'assegnazione di contributi, né per l'affidamento dei subappalti, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;

**14)** [ ]  di non essere incorso in gravi negligenze o malafede nell'esecuzione di prestazioni professionali derivanti da procedure di gara finanziate con fondi comunitari e/o nazionali;

**15)** [ ]  di non essere incorso in violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui è stabilito;

**16)** [ ]  di non essere incorso in sanzioni interdittive di cui all'art. 9, comma 2, lett. c), del d.lgs. n. 231/2001 e s.m.i., o di altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 36-bis, comma 1, del d.l. 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;

**17** di essere in possesso della seguente esperienza:

- aver realizzato un’esperienza di almeno 6 mesi nella gestione di progetti finanziati dal Fondo Europeo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020 (indicare i relativi committenti, tipologia dei servizi e destinatari, periodi ed importi):

**-** Committente ……………………………………..………………….….………………..………………………………….. Tipologia del servizio ………………………………..…………………………………………………………………………. Destinatari………………………………………………………………………………………………………………………... Periodo del servizio: dal ….………………………..…..………….….... al ……………………...………..…..…….……….

Importo euro ………………………………………………………………………...……………...…………… (IVA

esclusa)

**-** Committente ……………………………………..………………….….………………..………………………………….. Tipologia del servizio ………………………………..…………………………………………………………………………. Destinatari………………………………………………………………………………………………………………………... Periodo del servizio: dal ….………………………..…..………….….... al ……………………...………..…..…….……….

Importo euro ………………………………………………………………………...……………...…………… (IVA

esclusa)

**-** Committente ……………………………………..………………….….………………..………………………………….. Tipologia del servizio ………………………………..…………………………………………………………………………. Destinatari………………………………………………………………………………………………………………………... Periodo del servizio: dal ….………………………..…..………….….... al ……………………...………..…..…….……….

Importo euro ………………………………………………………………………...……………...…………… (IVA

esclusa)

**-** Committente ……………………………………..………………….….………………..………………………………….. Tipologia del servizio ………………………………..…………………………………………………………………………. Destinatari………………………………………………………………………………………………………………………... Periodo del servizio: dal ….………………………..…..………….….... al ……………………...………..…..…….……….

Importo euro ………………………………………………………………………...……………...…………… (IVA

esclusa)

**-** Committente ……………………………………..………………….….………………..………………………………….. Tipologia del servizio ………………………………..…………………………………………………………………………. Destinatari………………………………………………………………………………………………………………………... Periodo del servizio: dal ….………………………..…..………….….... al ……………………...………..…..…….……….

Importo euro ………………………………………………………………………...……………...…………… (IVA

esclusa)

**-** Committente ……………………………………..………………….….………………..………………………………….. Tipologia del servizio ………………………………..…………………………………………………………………………. Destinatari………………………………………………………………………………………………………………………... Periodo del servizio: dal ….………………………..…..………….….... al ……………………...………..…..…….……….

Importo euro ………………………………………………………………………...……………...…………… (IVA

esclusa)

**-** Committente ……………………………………..………………….….………………..………………………………….. Tipologia del servizio ………………………………..…………………………………………………………………………. Destinatari………………………………………………………………………………………………………………………... Periodo del servizio: dal ….………………………..…..………….….... al ……………………...………..…..…….……….

Importo euro ………………………………………………………………………...……………...…………… (IVA

esclusa)

**18)** [ ]  **di avere una sede nella Regione Campania come di seguito identificata**

………………………………..………………………………………………………………………….………………………………..………………………………………………………………………….………………………………..………………………………………………………………………….………………………………..………………………………………

In alternativa

**19)** [ ]  **di impegnarsi ad attivare una sede nella Regione Campania entro dieci giorni dall’approvazione del progetto;**

**18)** di essere a conoscenza che il soggetto selezionato sarà riconosciuto come partner per la co-progettazione, la redazione ed esecuzione del progetto definitivo ai fini della partecipazione all’Avviso pubblico da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – OS 2 - ON3 Capacity building – lettera j) Governance dei servizi - **Qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi terzi portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza**.

**19)** di aver preso esatta e completa cognizione della normativa complessiva posta a base della presente selezione e di accettare, senza riserva, eccezione, condizione, esclusione e opposizione alcuna, tutte le modalità e le procedure di assegnazione nonché tutte le disposizioni dell’Avviso pubblico Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – OS 2 - ON3 Capacity building – lettera j) Governance dei servizi - **Qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi terzi portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza**;

**20)** [ ]  **Dichiarazione d'impegno per ATI/RTI/ consorzi ordinari non ancora costituiti**

**a)** che in caso di soggetto selezionato, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza con funzioni di

Capogruppo/Mandatario al seguente soggetto (indicare: ragione sociale, codice fiscale, sede):

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

**b)** di impegnarsi, in caso di soggetto selezionato, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai raggruppamenti temporanei/consorzi ordinari, nonché alla disciplina prevista nell’Avviso di cui all’oggetto.

**ALLEGA** alla presente:

1. Copia di un documento di riconoscimento del firmatario, in corso di validità, ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. n.

445/2000;

2. [ ]  **PASSOE** Registrazione ANAC ai fini della verifica dei requisiti;

3. [ ]  procura in copia autenticata, nel caso in cui la domanda di partecipazione sia sottoscritta da un procuratore;

4. [ ]  copia dello statuto e dell’atto costitutivo in caso di soggetto proponente rientrante in quelli contemplati ai punti 2.1, 2.2, 2.3.

5 [ ]  nel caso di ATI/RTI già costituiti, copia autentica del mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla Mandataria/Capogruppo per atto pubblico o scrittura privata autenticata;

6. [ ]  nel caso di consorzi ordinari già costituiti, atto costitutivo e statuto del consorzio in copia autentica, con indicazione del soggetto designato quale Capofila.

Luogo \_ \_, data \_ \_

Firma del legale rappresentante

**Nota Bene**

Nel caso di ATI/RTI/consorzi ordinari, la presente **domanda-autocerticazione** deve essere presentata e sottoscritta, **pena l’esclusione**, da ciascun rispettivo legale rappresentante/procuratore dei soggetti i soggetti riuniti.

Nel caso di consorzi stabili, la domanda-autocerticazione deve essere presentata e sottoscritta, **pena l’esclusione**, dal legale rappresentante/procuratore del consorzio e dai consorziati per conto dei quali il consorzio concorre.

La **proposta progettuale** è sottoscritta, **pena l’esclusione**:

- nel caso di ATI/RTI/consorzi ordinari, costituiti, dal legale rappresentante/procuratore della Mandataria/Capofila;

- nel caso di di ATI/RTI/consorzi ordinari, non ancora costituiti, da tutti i legali rappresentanti/procuratori dei soggetti che costituiranno il raggruppamento o consorzio.