



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



COMUNE DI LADISPOLI DISTRETTO RM 4.2

M5C2 INVESTIMENTO 1.2

*PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA
MISSIONE 5 COMPONENTE 2 INVESTIMENTO 1.2 PERCORSI DI AUTONOMIA PER
PERSONE CON DISABILITA' - CUP E65I22000020001*

*AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE DA PARTE
DI ENTI DEL TERZO SETTORE (ETS) AD ADERIRE ALLA CO-PROGETTAZIONE PER L'AT-
TIVAZIONE DI UN PARTENARIATO, AI SENSI DELL'ART. 55, COMMA 3, DEL D.Lgs 3 LU-
GLIO 2017, N. 117 E DEL DECRETO MINISTERIALE DEL 31 MARZO 2021, N. 72 PER LA
REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' DEL PROGETTO 1.2 PERCORSI DI AUTONOMIA PER
PERSONE CON DISABILITA'*

CUP E65I22000020001

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
Dichiarazione sostitutiva redatta ai sensi del D.P.R. n. 445/2000

Allegato 3



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



COMUNE DI LADISPOLI DISTRETTO RM 4.2

M5C2 INVESTIMENTO 1.2

1) Il/La sottoscritto/a (*nome e cognome*)
 nato/a a (.....) il
 C.F. residente a
 Indirizzo n. C.a.p.
 in qualità di Legale rappresentante di

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo n. Comune C.a.p. .

C.F.

P. I.V.A.

Telefono/cellulare:.....

Pec

Email

Fax

di eleggere il seguente domicilio (*se diverso da quello sopra indicato*):

Indirizzo n. Comune C.a.p. .

2) Il/La sottoscritto/a (*nome e cognome*).....

.....nato/a

..... (.....) il

C.F.residentea.....

Indirizzo n. C.a.p.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



COMUNE DI LADISPOLI DISTRETTO RM 4.2

M5C2 INVESTIMENTO 1.2

in qualità di Legale rappresentante di

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo n. Comune C.a.p. .

C.F. P. I.V.A.

Telefono/cellulare:.....

Pec

Email.....

Fax.....

di eleggere il seguente domicilio (se diverso da quello sopra indicato)

Indirizzo n. Comune C.a.p.

3)Il/La sottoscritto/a (nome e cognome).....

nato/a a (.....) il

C.F.....residentea.....

Indirizzo n. C.a.p.

in qualità di Legale rappresentante di

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo n. Comune C.a.p.

C.F.

P. I.V.A.

Telefono/cellulare:.....

Pec



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



COMUNE DI LADISPOLI DISTRETTO RM 4.2 M5C2 INVESTIMENTO 1.2

E-mail

Fax

di eleggere il seguente domicilio (se diverso da quello sopra indicato):

Indirizzo n. ComuneC.a.p. .

.....

4)Il/La sottoscritto/a(*nome e cognome*).....

nato /a a (.....) il

C.F.....

.....residente a.....

Indirizzo n. C.a.p.

.....

in qualità di Legale rappresentante di

.....

(*denominazione/ragione sociale e forma giuridica*)

Indirizzo n. ComuneC.a.p.

C.F. P. I.V.A.

Telefono/cellulare:.....

Pec

E-mail

Fax

di eleggere il seguente domicilio (se diverso da quello sopra indicato)

Indirizzo n. Comune

.....C.a.p.

CHIEDE

di partecipare all'Avviso in oggetto per il Progetto **PERCORSI DI AUTONOMIA PER PERSONE CON DISABILITA' - CUP E65I22000020001**

A tal fine, in conformità alle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole della

Comune di Ladispoli
Direzione Servizi Sociali
Piazza Giovanni Falcone, 1 - 00055 Ladispoli (RM)
Tel. 06 9923 11
Codice Fiscale 02641830589
www.comune.ladispoli.rm.it



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



COMUNE DI LADISPOLI DISTRETTO RM 4.2 M5C2 INVESTIMENTO 1.2

responsabilità penale e della decadenza dai benefici cui può andare incontro per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, nonché esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità, come stabilito dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

1) di partecipare alla procedura in oggetto come:

- o Concorrente singolo.
- o Raggruppamento temporaneo tra soggetti
- o costituito
- o costituendo

formato dai seguenti soggetti:

Mandataria

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

.....

P.IVA.....Codice fiscale

Mandanti

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

.....

P.IVA.....Codice fiscale.....

.....

Comune di Ladispoli
 Direzione Servizi Sociali
 Piazza Giovanni Falcone, 1 - 00055 Ladispoli (RM)
 Tel. 06 9923 11
 Codice Fiscale 02641830589
 www.comune.ladispoli.rm.it



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



COMUNE DI LADISPOLI DISTRETTO RM 4.2 M5C2 INVESTIMENTO 1.2

(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

.....

P.IVA.....Codice fiscale

(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

.....

P.IVA.....Codice fiscale

.....

(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

.....

P.IVA.....Codice fiscale

o Consorzio ordinario

o costituito

o costituendo

formato dai seguenti soggetti:

Consorzata capofila

-

(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

.....

Comune di Ladispoli

Direzione Servizi Sociali

Piazza Giovanni Falcone, 1 - 00055 Ladispoli (RM)

Tel. 06 9923 11

Codice Fiscale 02641830589

www.comune.ladispoli.rm.it



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



COMUNE DI LADISPOLI DISTRETTO RM 4.2

M5C2 INVESTIMENTO 1.2

P.IVA.....Codicefiscale

Altre consorziate

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzosedelegale

.....

P.IVA.....Codicefiscale

(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzosedelegale

.....

P.IVA.....Codicefiscale

o Consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro

.....
(denominazione/ragione sociale)

Indirizzosedelegale

.....

P.IVA.....Codicefiscale

o Consorzio stabile

.....
(denominazione/ragione sociale)



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



COMUNE DI LADISPOLI DISTRETTO RM 4.2 M5C2 INVESTIMENTO 1.2

Indirizzo sede legale

.....

P.IVA.....Codice fiscale

(Nel caso di consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro, consorzio stabile)

o Che il Consorzio intende eseguire in proprio il servizio e non per conto dei consorziati.

OPPURE

o Che le Imprese consorziate esecutrici per i quali il Consorzio concorre sono le seguenti:

.....

(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

.....

P.IVA.....Codice fiscale

(Nel caso di raggruppamenti temporanei e di consorzio ordinario non ancora costituiti)

di impegnarsi, in caso di selezione, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai raggruppamenti temporanei e consorzi ordinari ai sensi dell'art. 68 del D.Lgs. n. 36/2023, e pertanto a costituirsi in raggruppamento nella forma della scrittura privata autenticata, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, ed a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa qualificata come mandataria/consorzata principale che stipulerà la convenzione in nome e per conto delle mandanti/altre consorziate.

di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali, riportata in calce alla presente domanda e nell'Avviso pubblico in oggetto, relativa alla presente procedura.

Luogo e data

- Firma del Legale Rappresentante
- Firma del Legale Rappresentante
- Firma del Legale Rappresentante.....
- Firma del Legale Rappresentante.....
- Firma del Legale Rappresentante.....



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



COMUNE DI LADISPOLI DISTRETTO RM 4.2

M5C2 INVESTIMENTO 1.2

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679

Si comunica che in attuazione del Regolamento 679/2016/UE (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati – di seguito “Regolamento” o “GDPR”) e in conformità rispetto a quanto previsto dal D.Lgs.n.196/03 “Codice in materia di Protezione dei Dati Personali”, Città di Ladispoli, con sede in Ladispoli, Piazza G. Falcone 1 - PEC: comunediladispoli@certificazioneposta.it - riveste la qualità di Titolare del trattamento dei dati. Il comune tratterà i dati personali raccolti, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici, in relazione alla presente procedura avviata.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente lo svolgimento degli adempimenti procedurali. I dati saranno trattati per tutto il tempo del procedimento e, successivamente alla sua cessazione, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del Comune di Ladispoli o dai soggetti espressamente nominati come responsabili del trattamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione Europea.

Si informa, in ogni caso, che i dati personali forniti saranno trattati nel rispetto del Regolamento 679/2016/UE. I contatti del Responsabile della protezione dei dati, individuato dal Titolare sono i seguenti (reperibili sul sito istituzionale dell'ente) :

E-mail: nicola.madrigali@ordingbo.it

PEC: nicola.madrigali@ingpec.eu

Ladispoli,