

ALLEGATO A

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA COMPARATIVA AI SENSI DEL D. LGS 117/2017 RISERVATA AD ENTI DEL TERZO SETTORE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI SOSTEGNO MORALE E SOCIALE, CONFORTO E ASSISTENZA AI DEGENTI E UTENTI AMBULATORIALI DELLO IOV-IRCCS PER IL PERIODO DAL 01/04/2023 AL 31/03/2028.

**Al Direttore Generale
dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS**

Pec: protocollo.iov@pecveneto.it

Il sottoscritto _____

nato a _____, il _____,

codice fiscale _____,

in qualità di:

- legale rappresentante (allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità)
- procuratore del legale rappresentante (nel caso, allegare copia conforme all'originale della procura e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità);
- altro, specificare (e allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità)

della ASSOCIAZIONE / ORGANIZZAZIONE senza scopo di lucro denominata

con sede in _____ via _____ n. _____

CAP _____ Provincia _____

codice fiscale _____

COMUNICA

l'interesse dell'associazione/organizzazione a partecipare alla PROCEDURA COMPARATIVA AI SENSI DEL D. LGS 117/2017 RISERVATA AD ENTI DEL TERZO SETTORE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI SOSTEGNO MORALE E SOCIALE, CONFORTO E ASSISTENZA AI DEGENTI E UTENTI AMBULATORIALI DELLO IOV-IRCCS PER IL PERIODO DAL 01/04/2023 AL 31/03/2028.

A tal fine, assumendosene la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 445/2000),

DICHIARA

quanto segue:

- di essere in possesso di requisiti di moralità professionale (ai sensi dell'art. 56, comma 3 del Codice), dimostrabili in analogia a quanto previsto dall'art. 80 del D.Lgs. 20/2016 e s.m.i.;

- di poter dimostrare "adeguata attitudine" da valutarsi con riferimento alla struttura, all'attività concretamente svolta, alle finalità perseguite, al numero degli aderenti, alle risorse a disposizione e alla capacità tecnica e professionale, intesa come "concreta capacità di operare e realizzare l'attività oggetto di convenzione", capacità da valutarsi anche con riferimento all'esperienza, organizzazione, formazione e aggiornamento dei volontari (articolo 56 commi 1 e 3 del Codice).

Ai fini dell'ammissione della domanda, fornisce le informazioni che seguono:

➤ numero di mesi, non inferiore a sei, di iscrizione nel registro unico nazionale, ai sensi dell'art. 56 del Codice e assenza di procedure di cancellazione in corso:

nr. _____ mesi, con decorrenza dal _____;

➤ numero di volontari, oggi aderenti: _____;

➤ numero di volontari messi a disposizione per le attività oggetto della convenzione: _____;

➤ percentuale di volontari impiegati nell'attività rispetto ai dipendenti: _____;

➤ attività di formazione obbligatoria somministrata ai propri iscritti relativa alla sicurezza sui luoghi di lavoro (ex D.L. 81/2008):

- formazione SI
- formazione NO

Se NO, si impegna a realizzare la suddetta formazione entro e non oltre sei mesi dalla stipula della convenzione;

➤ attività di formazione somministrata ai propri iscritti relativa ai servizi ed alle attività oggetto della convenzione o analoghe:

- formazione SI
- formazione NO

Se SI, descrivere la formazione somministrata:

➤ l'osservanza di tutte le disposizioni di legge in materia di assicurazioni per gli infortuni, malattie connesse all'attività, nonché copertura assicurativa per la responsabilità civile verso terzi dei volontari oltre alle disposizioni di legge vigenti in materia;

➤ competenze specifiche ed esperienza dei volontari in ambito sanitario, con particolare riferimento all'oncologia:

Di aver preso visione dell'avviso pubblico e di accettarlo integralmente.

Di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 12 e ss. Regolamento UE 679/2016 e del D.LGS n.196/2003, come modificato dal D.LGS n. 101/2018.

Si allega: Relazione progettuale illustrativa dell'attività dell'associazione con particolare riferimento alle attività richieste, ove vengano descritte nel dettaglio le modalità organizzative proposte per l'attività oggetto del presente avviso

Luogo e data,

Timbro e Firma

Il Legale rappresentante

(allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità)