(su carta intestata dell'Ente)

**Allegato 1**

 Alla c.a. Dirigente

 Polizia Municipale Settore Servizi Sociali

 Comune di Giugliano in Campania

 protocollo@pec.comune.giugliano.na.it

**Domanda di partecipazione**

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO per la presentazione di manifestazioni di interesse finalizzate a partecipare in qualità di Rete di Partenariato per la realizzazione di una proposta progettuale da presentare a valere sul Fondo Asilo Migrazione e Integrazione 2014-2020 (FAMI) O.S. 2 – O.N. 3 Capacity building – lettera j) Governance dei servizi - Supporto agli Enti locali ed ai rispettivi servizi socio - assistenziali.**

Il/la sottoscritto/a

|  |
| --- |
| ***Dati del Legale Rappresentante*** |
| CognomeeNome |  |
| Dataeluogodinascita |  |
| CodiceFiscale |  |
| Indirizzocompleto |  |
| Telefono,fax,e-mail |  |
| Posta elettronica certificata |  |

|  |
| --- |
| ***Dati dell’Ente proponente*** |
| Denominazione |  |
| Naturagiuridica |  |
| Codicefiscale |  |
| PartitaIva |  |
| N.iscrizioneC.C.I.A.A. |  |
| n.posizioneINPSconindicazionedellasedeInps |  |
| n.posizioneINAILconindicazionedellasedeInail |  |

In qualità di legale rappresentante di

|  |
| --- |
| **Sede Legale** |
|  Indirizzo: |  |
|  CAP, Città e Provincia: |  |
|  Telefono: |  |
|  Fax: |  |
|  E-mail: |  |
|  Posta elettronica certificata: |  |

 **CHIEDE**

di partecipare alla selezione dell'Avviso Pubblico *per la presentazione di manifestazioni di interesse finalizzate a partecipare in qualità di Rete di Partenariato per la realizzazione di una proposta progettuale da presentare a valere sul Fondo Asilo Migrazione e Integrazione 2014-2020 (FAMI) O.S. 2 – O.N. 3 Capacity building – lettera j) Governance dei servizi - Supporto agli Enti locali ed ai rispettivi servizi socio – assistenziali.*

A tal fine dichiara che:

- il recapito a cui riceverà ogni informazione in ordine alla nominata procedura è il seguente (compilare se diverso dalla sede legale):

|  |  |
| --- | --- |
|  Indirizzo: |  |
|  Telefono: |  |
|  Fax: |  |
|  E-mail: |  |
|  Posta elettronica certificata: |  |

- il nominativo del referente per l'attività di co-progettazione è il seguente (indicare cognome, nome, telefono, e-mail):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*- è in possesso della seguente di una esperienza di almeno 24 mesi*  maturata nell'ultimo triennio 2016 – 2018 svolta per conto di enti pubblici a seguito di contratti di appalto a titolo oneroso e/o finanziate da fondazioni e/o altri enti pubblici e/o privati (saranno computati periodi di almeno 6 mesi consecutivi) negli ambiti di intervento del presente Avviso e dettagliata nella seguente tabella:

|  |
| --- |
| **Allegato 3\_Tabella esperienze Avviso FAMI – Supporto agli Enti locali ed ai rispettivi servizi socio-assistenziali** |
| **n°** | **ANNO** | **Soggetto che ha maturato l'esperienza** | **RUOLO (Soggetto proponente singolo, Capofila, Partner)** | **TITOLO INTERVENTO** | **PRINCIPALI AZIONI** | **DESTINATARI** | **ENTI FINANZIATORI** | **COSTO TOTALE PROGETTO** | **COSTO TOTALE ATTIVITA' DIRETTAMENTEGESTITE** | **DURATA DELL'INTERVENTO** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

*Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai fini dello svolgimento degli adempimenti connessi alla procedura della suddetta selezione ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati personali.*

***Allega fotocopia del documento di identità in corso di validità.***

***Allega, inoltre*:**

* Dichiarazioni ai sensi del D.P.R. 445/00 circa il possesso dei requisiti di ordine generale;
* Dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/00 circa il possesso dei requisiti di carattere tecnico secondo le modalità indicate nell'Avviso Pubblico;
* Proposta Progettuale;
* Piano dei Costi.

Luogo e data

 Firma del Legale Rappresentante

 (da apporre digitalmente)

 Timbro dell’Ente