

## ALLEGATO C

Comune di Caccamo

OGGETTO: Decreto Interministeriale del 29/07/2022 – Riparto e modalità per l'utilizzo delle risorse del Fondo per l'inclusione delle persone con disturbo dello spettro autistico:

Approvazione schema Avviso Pubblico e relativi Allegati per la selezione di Enti del Terzo Settore per la co-progettazione di interventi diretti a favorire iniziative dedicate alle persone con disturbo dello spettro autistico di cui al Decreto Interministeriale del 29 luglio 2022 e in esecuzione al D.D.G. n. 3833 del 22.12.2023 dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro – Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali.

Lettera d) Progetti finalizzati a percorsi di socializzazione con attività in ambiente esterno (gruppi di cammino, attività musicale, attività sportiva).

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

in qualità di titolare /legale rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_

(barrare la qualifica che interessa)

Ente singolo       Ente mandatario/capogruppo

con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

p.e.c. \_\_\_\_\_

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

Di aver svolto, **nell'ultimo triennio (dalla data di presentazione dell'istanza di manifestazione di interesse)**, i **servizi** che qui di seguito si rappresentano:

Oggetto attività e descrizione	Tipologia	Committenti	<u>Durata attività:</u> Indicare data di inizio e data di fine di ciascuna attività svolta.	Destinatari delle attività svolte

Le sopra elencate attività sono ulteriori rispetto a quelle inerenti il minimo di capacità tecnico-professionale richiesto come requisito di partecipazione.

DATA \_\_\_\_\_

**TIMBRO e FIRMA**

ENTE SINGOLO OVVERO

\_\_\_\_\_

ENTE MANDATARIO/CAPOGRUPPO

In caso di composizione plurisoggettiva

**Il sottoscritto** \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

in qualità di titolare /legale rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

p.e.c. \_\_\_\_\_

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

**DICHIARA**

Di aver svolto, **nell'ultimo triennio (dalla data di presentazione dell'istanza di manifestazione di interesse)**, i **servizi** che qui di seguito si rappresentano:

Oggetto attività e descrizione	Tipologia	Committenti	<u>Durata attività:</u> Indicare data di inizio e data di fine di ciascuna attività svolta.	Destinatari delle attività svolte

Le sopra elencate attività sono ulteriori rispetto a quelle inerenti il minimo di capacità tecnico-professionale richiesto al punto: "Requisiti relativi alla capacità tecnico-professionale", esclusivamente come requisito di partecipazione.

DATA \_\_\_\_\_

**TIMBRO e FIRMA**

\_\_\_\_\_

(ENTE MANDANTE)