

ALLEGATO 1

SCHEMA DI DOMANDA

AVVISO PUBBLICO

PER LA RACCOLTA DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE FINALIZZATE ALLA COSTITUZIONE DI UN'ATS PER LA PRESENTAZIONE DI UNA CANDIDATURA E L'EVENTUALE SUCCESSIVA GESTIONE DI UN'INIZIATIVA PROGETTUALE A VALERE SULL' AVVISO PUBBLICO "ABRUZZO INCLUDE 2" DELLA REGIONE ABRUZZO.

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in via _____ n. _____
città _____ provincia _____ Cap _____
codice fiscale _____
Telefono _____ e mail _____
pec _____

IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SEGUENTE ORGANIZZAZIONE:

(barrare con una X la casella interessata)

- Organismo di Formazione accreditato** per l'ambito Orientamento e/o per l'ambito "Utenze speciali" di cui all'art. 6 del Disciplinare dell'accreditamento approvato con DGR n. 363 del 20.07.2009, in grado di operare nell'ambito territoriale di tutti gli Ecad dell'ATS;
- Agenzia per il Lavoro** accreditate ai sensi della DGR 1057/2010 recante "D.Lgs. 20 settembre 2003, n. 276 e s.m.i. recante "Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla Legge 14 febbraio 2003, n. 30" così come modificata dalla DGR. n. 155 del 12 marzo 2012;
- Ente del Terzo Settore** "Associazioni di Promozione Sociale (A.P.S.)" o "Organizzazioni di Volontariato (O.D.V.)" già iscritte al 22/11/2021 nei rispettivi registri della Regione Abruzzo (Registro delle ODV - Registro delle APS) oppure successivamente alla data del 23/11/2021 nel Registro Unico del Terzo Settore, data di inizio operatività del RUNTS individuata con DD MLPS n.561 del 26/10/2021 ;
- Enti, Società, Strutture private e/o pubbliche riconosciute**, operanti e rappresentative degli interessi del territorio;
- Cooperative sociali singole o consorziate o in Associazione d'Impresa**, con sede operativa in Abruzzo e/o nell'area territoriale di riferimento della candidatura, regolarmente iscritte agli albi regionali e che, alla data di candidatura al presente avviso, non si trovino nelle condizioni ostative di incompatibilità e/o di preclusione alla gestione di servizi, di affidamenti e partecipazione ad avvisi pubblici;

Denominazione _____	
Con sede legale in _____	
in via _____	n. _____
città _____	provincia _____ Cap _____
Con sede operativa in _____	
in via _____	n. _____
città _____	provincia _____ Cap _____
partita IVA _____	Codice fiscale _____
natura giuridica _____	
Telefono _____	e mail _____
pec _____	

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a rispondere al presente Avviso finalizzato alla composizione del partenariato per la presentazione di una proposta progettuale, ovvero "Piano Integrato di Inclusione", a valere sull'avviso regionale Abruzzo Include 2, nell'ambito del Programma Regionale Fondo Sociale Europeo Plus 2021-2027. Obiettivo di policy 4 "Un'Europa più sociale". Priorità III - "Inclusione e protezione sociale" - "Azione 3.k.8.1.Abruzzo include 2" prima edizione - AVVISO Abruzzo Include 2.

Di candidarsi per la linea (barrare con una X):

- Linea 1 Sportello per l'inclusione sociale e contrasto alla povertà (SISP);
- Linea 2 Azioni di inclusione attiva.

A tal fine dichiara ai sensi degli art. 46 e 47 del d.p.r. n.445/2000 di possedere i requisiti di accesso e requisiti specifici previsti dall'Art. 5 dell'Avviso di manifestazione di interesse, di cui all'oggetto;

ELENCO DETTAGLIATO DELLE ESPERIENZE NELLA PROGETTAZIONE E GESTIONE DEI FONDI EUROPEI FSE ASSE INCLUSIONE SOCIALE E/O PON INCLUSIONE E DELLE ATTIVITÀ ATTINENTI A QUELLE INDICATE NELL'ART. 5 – "PIANO INTEGRATO DI INCLUSIONE" DELL'AVVISO REGIONALE "ABRUZZO INCLUDE 2":

Esperienza maturata negli ultimi 10 anni, anche in qualità di consociata o consorziata, nell'ambito di progetti:

- 1) P.O. FSE Abruzzo 2007-2013 – Progetto speciale multiasse "Abruzzo Inclusivo" (D.D. n. DL29/173 dell'11/12/2014);

PARTENARIATO	GESTIONE PROGETTO	DATA INIZIO	DATA FINE
SI	SI		
NO	NO		

- 2) P.O. FSE Abruzzo 2014-2020 – Progetto "Abruzzo Include" (D.D. n. 83/DPF013 del 28/07/2016 e ss.mm.ii.);

PARTENARIATO	GESTIONE PROGETTO	DATA INIZIO	DATA FINE
SI	SI		
NO	NO		

- 3) P.O. FSE Abruzzo 2014-2020 – Intervento n. 23 "Abruzzo Carefamily" (D.D. n. 38/DPF013 del 09/04/2018);

PARTENARIATO	GESTIONE PROGETTO	DATA INIZIO	DATA FINE
SI	SI		
NO	NO		

- 4) POR FSE 2014-2020 – Intervento n. 24 “Agorà Abruzzo – Spazio Inclusivo” (D.D. n. 33/DPF013 del 25/03/2019);

PARTENARIATO	GESTIONE PROGETTO	DATA INIZIO	DATA FINE
SI	SI		
NO	NO		

- 5) FONDO POVERTA' intervento relativo al decreto legislativo n. 147 del 2017;

PARTENARIATO	GESTIONE PROGETTO	DATA INIZIO	DATA FINE
SI	SI		
NO	NO		

- 6) PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE, Decreto legislativo n. 229 del 03-08-2016 relativo all'Avviso 3/2016;

PARTENARIATO	GESTIONE PROGETTO	DATA INIZIO	DATA FINE
SI	SI		
NO	NO		

- 7) PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE, Decreto legislativo n. 332 del 27-09-2019, attuativo dell'Avviso 1/2019 PON PAIS.

PARTENARIATO	GESTIONE PROGETTO	DATA INIZIO	DATA FINE
SI	SI		
NO	NO		

Si allega alla presente manifestazione fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del Legale Rappresentante.

Luogo e data

Il Legale Rappresentante
