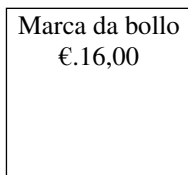




Ambito Territoriale Sociale 11 - Ancona

Allegato 2

MODULO 1 – ISTANZA DI AMMISSIONE –



Al Comune di Ancona
Servizi Socio- Assistenziali
e Coordinamento AST 11
Piazza XXIV Maggio, 1
60100 Ancona

Il/la _____ sottoscritto/a
Cognome e Nome
nato/a (*Luogo e data di nascita*) _____ in data
_____ in qualità di [] Titolare/Presidente [] Rappresentante legale []
Procuratore, giusta procura (*indicare estremi della procura*)
_____ che si allega in originale o copia autentica,
di/del/della _____
Impresa/Società/Consorzio/Società Cooperativa/Ente/Associazione
con sede legale in (*indirizzo, CAP, città, provincia*)
_____,
codice fiscale _____ partita I.V.A. _____
Telefono _____ Fax _____



Ambito Territoriale Sociale 11 - Ancona

Allegato 2

MODULO 1 – ISTANZA DI AMMISSIONE –

e-mail _____ Pec _____

MANIFESTA

Il proprio interesse a partecipare all'Avviso Pubblico per la raccolta delle manifestazioni di interesse a partecipare alla procedura di co-progettazione per la realizzazione delle progettualità e degli interventi di cui al **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (P.N.R.R.) - Missione 5 "Inclusione e coesione" - Componente 2 - Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" Investimento 1.2 "Percorsi di autonomia per persone con disabilità"**.
Denominazione del Progetto dell'Ambito Territoriale 11- Ancona, ammesso al finanziamento PNRR: "PROGETTO OPEN".
CUP: E34H22000140001

A tal fine dichiara

DICHIARA

Di partecipare all'avviso in oggetto, come:

- Concorrente singolo;

- Come mandataria** di un raggruppamento temporaneo o di un consorzio ordinario **già costituito** fra le seguenti imprese (**indicare la denominazione e la sede legale di ciascuna impresa**):



Ambito Territoriale Sociale 11 - Ancona

Allegato 2

MODULO 1 – ISTANZA DI AMMISSIONE –

- Come mandataria** di un raggruppamento temporaneo o di un consorzio **da costituirsi** fra le seguenti imprese (**indicare la denominazione e la sede legale di ciascuna impresa,**):

- di aver maturato una comprovata esperienza triennale**, nell'ultimo quinquennio (giugno 2019/giugno 2024), nella gestione di servizi sociali ed educativi in servizi analoghi a quello oggetto del presente Avviso pubblico. Per “servizi analoghi” si intende la gestione di **servizi dedicati a persone con disabilità psico-fisica non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità**, quali i servizi socio-assistenziali residenziali e diurni, ivi inclusi i progetti per il “dopo di noi” e “vita indipendente”, i servizi di assistenza domiciliare, i servizi formativi nel settore informatico e l'avviamento al lavoro anche mediante l'attivazione di tirocini e servizi specifici di assistenza a persone con disabilità.



Ambito Territoriale Sociale 11 - Ancona

Allegato 2

MODULO 1 – ISTANZA DI AMMISSIONE –

A tal fine, a corredo della presente istanza, produce DICHIARAZIONE UNICA (Modulo 3) nel quale è autocertificato il possesso dei requisiti per l'ammissione e sono rese le dichiarazioni residuali.

Luogo e data

Firma del sottoscrittore
