

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

All' A.S.S n. 1 "Triestina"
Via Sai, n. 1 – 3
34127 - Trieste

PROGETTO TRIESTE ABILE - AVVISO PER L'INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI E DEI PIANI DI ATTIVITA' IN FAVORE DI PERSONE CON DISABILITA'

Il sottoscritto

_____ (cognome e nome) _____ (data di nascita) _____ (luogo di nascita)

_____ (residente nel Comune di) _____ (Provincia di) _____ (indirizzo) _____ (CAP)

in qualità di Legale Rappresentante del _____
(denominazione Associazione/organizzazione/ente ecc...)

Ragione sociale _____

Iscrizione albi/registri/ecc. _____

avente sede legale in _____ via _____

_____ (CAP) _____ (codice fiscale/partita IVA) _____ (n. telefono) _____ (n. fax)

CHIEDE

che l'associazione/organizzazione/ente ecc. _____

Venga inserito/a nell'elenco dei soggetti idonei alla partecipazione al progetto Trieste Abile.

A tal fine allega la proposta di "Piano di attività" – Allegato B1 e la seguente dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà ex d.p.r. 445/2000.

Il sottoscritto _____
sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. n. 496 c.p.

DICHIARA

in nome e per conto della suddetta Ditta/Società quanto segue:

(barrare le voci che interessano)

- di essere in regola con gli obblighi previdenziali, assistenziali e tributari, e le seguenti posizioni anagrafiche I.N.A.I.L. ed I.N.P.S., ove previsto dalla normativa:

- INPS _____

- INAIL _____;

- ❑ di aver preso visione delle condizioni stabilite nel “Protocollo per l’individuazione dei soggetti e dei piani di attività in favore di persone disabili” ivi inclusi i relativi allegati, e di approvarne il loro contenuto, senza riserva alcuna;
- ❑ di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;
- ❑ il proprio consenso al trattamento dei dati personali, nel rispetto della normativa vigente, ovvero ai sensi della D. Lgs. 196/2003 e s.m. e i.;

Data _____

(firma del legale rappresentante)