

ALLEGATO 1

Alla Direzione Politiche Sociali
del Comune Capofila del Distretto D.1

Agrigento

Pec: servizio.protocollo@pec.comune.agrigento.it

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'ADESIONE ALLA "RETE TERRITORIALE PER LA PROTEZIONE E L'INCLUSIONE SOCIALE" DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D1 – AGRIGENTO

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ C.F. _____

nella qualità di _____ (presidente, direttore, amministratore, legale rappresentante altro),

rappresentante dell'Ente _____

presente/operante nell'ambito nel Distretto Socio Sanitario n.8 (dimensione: comunale - provinciale – regionale - nazionale)

con sede a _____ Via _____ n. _____

tel. _____ cell. _____ e-mail _____

PEC: _____

Tipologia Ente:

- ☐ Associazione di II livello
- ☐ Associazione di III livello
- ☐ Enti e associazioni in rappresentanza dei beneficiari degli interventi e dei servizi sociali

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

Ad essere ammesso alla **Rete per la protezione e l'inclusione sociale** del Distretto Socio Sanitario AOD1 (Comune Capofila Agrigento, Aragona, Favara Raffdaali) *Intende partecipare ai seguenti tavoli tematici:*

- ☐ **Famiglia – Minori – Anziani**
- ☐ **Disabilità e Non autosufficienza,**

☐ **Povert  ed Esclusione Sociale**

Indica come referente per il Distretto Socio Sanitari D1 - a partecipare alla **Rete per la Protezione e l'Inclusione Sociale**

il sig./dott. _____
C.F. _____ cell. _____
e-mail _____ pec _____

DICHIARA

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

di aver preso visione ed accettare :

- quanto disciplinato nell'Avviso Pubblico Distrettuale;
- che la Manifestazione di Interesse non comporta l'automatico inserimento nella Rete Territoriale per la Protezione e l'Inclusione Sociale;
- Che la "Rete" sar  composta e regolamentata attraverso specifico atto del Comitato dei Sindaci, una volta selezionati i componenti della stessa rete giusta specifica acquisizione di manifestazione di interesse;
- di essere a conoscenza che l'Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario , all'atto di composizione della "Rete" potr  richiedere ulteriore documentazione attestante i requisiti richiesti nell'Avviso Pubblico Distrettuale;
- di essere a conoscenza che i dati forniti saranno trattati ai sensi del Decreto Legislativo 101/2018 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679);

Si impegna in qualit  di Ente del Terzo Settore, ad adeguarsi alle disposizioni previste nel Codice del Terzo Settore (D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117) e iscriversi al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS), nel rispetto della tempistica prevista in sede nazionale e regionale.

FIRMATO
IL LEGALE RAPPRESENTANTE/ALTRO
(indicare la carica sociale ricoperta)

timbro _____

Allega alla manifestazione di interesse:

- Copia del documento di riconoscimento in corso di validit ;
- Curriculum dell'Ente che rappresenta;
- Statuto dell'Associazione ai sensi del D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117.