

ALLEGATO C

Spett.le

Comune di Deruta

Piazza dei Consoli 15

06043 Deruta

PROPOSTA PROGETTUALE – AVVISO PUBBLICO AI SENSI DEL D. LGS.117/2017 PER L’INDIVIDUAZIONE DI UN SOGGETTO DEL TERZO SETTORE INTERESSATO AL CONVENZIONAMENTO PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI MOBILITÀ SOCIALE PERIODO 01.11.2025/31.10.2027

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante del seguente:

ETS denominato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nel caso di ETS capofila di più soggetti, partecipa alla presente selezione in nome e per conto dei seguenti soggetti:

Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita I.V.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita I.V.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita I.V.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* l’associazione capofila stipulerà la convenzione in nome e per conto dei soggetti associati.

Vista la determinazione del Responsabile dell’Area Amministrativa n…. del…… per l’individuazione di un soggetto del terzo settore interessato al convenzionamento per la gestione del Servizio di mobilità sociale per il periodo 01.11.2025/31.10.2027, ai sensi del D. Lgs. 117/2017

PROPONE IL SEGUENTE PROGETTO secondo queste linee di indirizzo:

1. Adeguatezza tecnico professionale dell’ETS declinata secondo i seguenti parametri
2. numero volontari iscritti:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. esperienza nella gestione di attività analoghe a quelle oggetto della convenzione pari ad anni:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. dotazione di mezzi di trasporto adeguati all’oggetto della convenzione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Descrizione ambito di operatività territoriale – indirizzo sede operativa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Esplicitazione quantitativo di ore di formazione e/o aggiornamento dei volontari negli ultimi 5 anni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data .................................... , …..../……../.........

IL DICHIARANTE................................................................