

Allegato Sub. 2 Deliberazione n. 271 del 29 luglio 2020

FORMULARIO

All'Azienda Ligure Sanitaria

Piazza della Vittoria, 15

16121 Genova

Pec: protocollo@pec.alisa.liguria.it

OGGETTO: AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA SPERIMENTAZIONE DI UNA STRUTTURA A VALENZA REGIONALE PER MINORI E ADOLESCENTI CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE

L SOTTOSCRITT_ _____

NAT_ A _____ IL _____,

NELLA SUA QUALITÀ DI _____,

(eventualmente) giusta procura generale/speciale n° _____ del _____

AUTORIZZATO A RAPPRESENTARE LEGALMENTE LA SOCIETÀ _____

FORMA GIURIDICA _____ CODICE FISCALE _____

PARTITA IVA N° _____

CON RESIDENZA/SEDE LEGALE IN _____ VIA/PIAZZA _____

TEL. _____ FAX _____

E-MAIL _____

CON LA PRESENTE INTENDE MANIFESTARE IL PROPRIO INTERESSE E A TAL FINE DICHIARA, AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28.12.2000, N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL D.P.R. 445/2000:

PRESENZA DI PERSONALE CON COMPROVATA ESPERIENZA NEL TRATTAMENTO DI ADOLESCENTI CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE

Allegare Curricula delle figure professionali

PRESENZA DI PERSONALE AGGIUNTIVO RISPETTO ALLA DOTAZIONE RICHIESTA

Indicare numero e qualifica professionale

SUPERVISIONE Indicare frequenza e qualifica professionale del supervisore
ATTIVITA' RIABILITATIVE, SOCIALIZZANTI ANCHE INTEGRATE CON LA RETE TERRITORIALE Allegare schema della programmazione settimanale
SPAZIO ESTERNO POLIFUNZIONALE Descrivere lo spazio disponibile, la funzione e allegare planimetria
ATTIVITA' DI SUPPORTO RIVOLTE AI FAMILIARI Specificare frequenza, interventi e modalità
UBICAZIONE DELLA STRUTTURA Indicare indirizzo e descrivere contesto

Che il titolare di ditta individuale/soci delle S.n.c./soci accomandatari delle S.a.s./amministratori muniti di poteri di rappresentanza/socio unico persona fisica ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, nonché il Direttore Tecnico, che rivestono o che hanno rivestito e cessato tali cariche nell'anno antecedente alla data di pubblicazione del bando non incorrono in una delle situazioni di incompatibilità a contrarre con la P.A. come descritte dall'art. 80 D. Lgs. 50/2016 (Codice dei Contratti Pubblici).

Overo

Che uno dei soggetti di cui sopra (nome) _____ (carica) _____ è incorso in condanne, con sentenze passate in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art 444 C.P.P. e precisamente*:

E che l'impresa ha dimostrato una completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata, come risulta dalla documentazione allegata.

***Vanno indicate tutte le condanne penali, ivi comprese quelle per le quali il soggetto abbia beneficiato della non menzione. Non è necessario indicare le condanne quando il reato è stato depenalizzato ovvero per le quali è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima.**

Presta il consenso facoltativo al trattamento dei dati ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 e relative norme di armonizzazione.

Data _____

Timbro dell'Ente

Firma del Legale Rappresentante

N.B.: Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.