



**Comune
di Verona**

Programmazione Socio Sanitaria Territoriale

Allegato A

AVVISO PUBBLICO PER LA RACCOLTA DI PROPOSTE FINALIZZATA ALL’AFFIDAMENTO DIRETTO AI SENSI DELL’ART. 50 C. 1, LETT. B) D.LGS. 36/2023 DEL SERVIZIO DI REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI RELATIVI AI PERCORSI RIA DI INSERIMENTO LAVORATIVO

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Dichiarazione sostitutiva redatta ai sensi del D.P.R. n. 445/2000

(Barrare la caselle che interessano)

1) Il/La sottoscritto/a *(nome e cognome)*
nato/a a (*.....*) il
C.F. residente a
Indirizzo n. C.a.p.
in qualità di Legale rappresentante di

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo n. Comune C.a.p.
C.F. P. I.V.A.
Telefono/cellulare:.....
Pec
E-mail
Fax

di eleggere il seguente domicilio *(se diverso da quello sopra indicato)*

Indirizzo n. Comune C.a.p.

2) Il/La sottoscritto/a *(nome e cognome)*
nato/a a (*.....*) il
C.F. residente a
Indirizzo n. C.a.p.
in qualità di Legale rappresentante di



**Comune
di Verona**

Programmazione Socio Sanitaria Territoriale

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo n. Comune C.a.p.

C.F. P. I.V.A.

Telefono/cellulare:.....

Pec

E-mail

Fax

di eleggere il seguente domicilio (se diverso da quello sopra indicato)

3) Il/La sottoscritto/a (nome e cognome)

nato/a a (.....) il

C.F. residente a

Indirizzo n. C.a.p.

in qualità di Legale rappresentante di

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo n. Comune C.a.p.

C.F. P. I.V.A.

Telefono/cellulare:.....

Pec

E-mail

Fax

di eleggere il seguente domicilio (se diverso da quello sopra indicato)

Indirizzo n. Comune C.a.p.

4) Il/La sottoscritto/a (nome e cognome)

nato/a a (.....) il

C.F. residente a

Indirizzo n. C.a.p.

in qualità di Legale rappresentante di

Comune di Verona

Programmazione Socio Sanitaria Territoriale

Vicolo S. Domenico, 13/B - 37122 Verona

Tel. 045 8078364– Fax 045 8009095

E-Mail servizi.sociali@comune.verona.it

Codice Fiscale e Partita IVA 00215150236

www.comune.verona.it



**Comune
di Verona**

Programmazione Socio Sanitaria Territoriale

(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo n. Comune C.a.p.

C.F. P. I.V.A.

Telefono/cellulare:.....

Pec

E-mail

Fax

di eleggere il seguente domicilio *(se diverso da quello sopra indicato)*

Indirizzo n. Comune C.a.p.

CHIEDE

di partecipare all'Avviso in oggetto;

A tal fine, in conformità alle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità penale e della decadenza dai benefici cui può andare incontro per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, nonché esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità, come come stabilito dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

1) di partecipare alla procedura in oggetto come:

- ☐ Concorrente singolo.
- ☐ Raggruppamento temporaneo tra soggetti
 - ☐ costituito
 - ☐ costituendo

formato dai seguenti soggetti:

Mandataria

.....
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Comune di Verona
Programmazione Socio Sanitaria Territoriale
Vicolo S. Domenico, 13/B - 37122 Verona
Tel. 045 8078364– Fax 045 8009095
E-Mail servizi.sociali@comune.verona.it
Codice Fiscale e Partita IVA 00215150236
www.comune.verona.it



**Comune
di Verona**

Programmazione Socio Sanitaria Territoriale

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

Mandanti

→

(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

→

(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

→

(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

• ☐ Consorzio ordinario

☐ costituito

☐ costituendo

formato dai seguenti soggetti:

Consortziata capofila

Comune di Verona

Programmazione Socio Sanitaria Territoriale

Vicolo S. Domenico, 13/B - 37122 Verona

Tel. 045 8078364– Fax 045 8009095

E-Mail servizi.sociali@comune.verona.it

Codice Fiscale e Partita IVA 00215150236

www.comune.verona.it



**Comune
di Verona**

Programmazione Socio Sanitaria Territoriale

-
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

Altre consorziate

→
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

→
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

→
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

- ☐ Consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro

-
(denominazione/ragione sociale)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale



**Comune
di Verona**

Programmazione Socio Sanitaria Territoriale

- ☐ Consorzio stabile

-
(denominazione/ragione sociale)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

(Nel caso di consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro, consorzio stabile)

- ☐ Che il Consorzio intende eseguire in proprio il servizio e non per conto dei consorziati.

OPPURE

- ☐ Che le Imprese consorziate esecutrici per i quali il Consorzio concorre sono le seguenti:

-
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

-
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

-
(denominazione/ragione sociale e forma giuridica)

Indirizzo sede legale

P.IVA Codice fiscale

(Nel caso di raggruppamenti temporanei e di consorzio ordinario non ancora costituiti)

di impegnarsi, in caso di selezione, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai raggruppamenti temporanei e consorzi ordinari ai sensi dell'art. 65, del D.Lgs 36/2023, e pertanto a costituirsi in

Comune di Verona

Programmazione Socio Sanitaria Territoriale

Vicolo S. Domenico, 13/B - 37122 Verona

Tel. 045 8078364– Fax 045 8009095

E-Mail servizi.sociali@comune.verona.it

Codice Fiscale e Partita IVA 00215150236

www.comune.verona.it



**Comune
di Verona**

Programmazione Socio Sanitaria Territoriale

raggruppamento nella forma della scrittura privata autenticata, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, ed a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa qualificata come mandataria/consorzata principale che stipulerà la convenzione in nome e per conto delle mandanti/altre consorziate.

di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali, riportata in calce alla presente domanda e nell'Avviso pubblico in oggetto, relativa alla presente procedura.

Luogo e data

1)
Firma del Legale Rappresentante

2)
Firma del Legale Rappresentante

3)
Firma del Legale Rappresentante

4)
Firma del Legale Rappresentante



**Comune
di Verona**

Programmazione Socio Sanitaria Territoriale

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Il Comune di Verona, in qualità di titolare (con sede in Piazza Bra, 1 – 37121 Verona; email: protocollo.informatico@comune.verona.it; PEC: protocollo.informatico@pec.comune.verona.it; centralino: +39 045/8077111), tratterà i dati personali raccolti, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici, in relazione al procedimento avviato. Il conferimento dei dati nei campi contrassegnati da asterisco è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente lo svolgimento degli adempimenti procedurali. I dati saranno trattati per tutto il tempo del procedimento e, successivamente alla sua cessazione, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del Comune di Verona o dai soggetti espressamente nominati come responsabili del trattamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione Europea. Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679). L'apposita istanza è presentata contattando il Responsabile della Protezione dei Dati personali, Piazza Bra, 1 - 37121 Verona, email: rpd@comune.verona.it ; PEC: rpd@pec.comune.verona.it Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (con sede in Piazza Venezia, 11 – 00187 Roma; email: garante@gpdp.it; PEC: protocollo@pec.gpdp.it) quale autorità di controllo nazionale secondo le procedure previste (art. 77 del Regolamento (UE) 2016/679) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento (UE) 2016/679).