**Allegato n. A**

Spett.le

**Azienda Isola**

Via Bravi, 16

24030 Terno d’Isola (Bg)

**ISTANZA PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

**PER LA PROCEDURA NEGOZIATA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI “INTERVENTI EDUCATIVI A FAVORE DI FAMIGLIE CON FIGLI MINORI (ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI, INCONTRI PROTETTI, ACCOMPAGNAMENTO ALL’AUTONOMIA DI MAMME SOLE CON FIGLI, TUTORAGGIO DI ADOLESCENTI)” PER L’AMBITO TERRITORIALE ISOLA BERGAMASCA E BASSA VAL SAN MARTINO**

*PERIODO: 01/01/2021-31/12/2021 (CON POSSIBILITÀ DI PROROGA PER ULTERIORI DUE ANNI)*

**comprensiva di dichiarazioni sostitutive rese ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445**

Il sottoscritto

Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

autorizzato a rappresentare legalmente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posta certificata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;**

**Presa visione ed accettato integralmente quanto contenuto:**

\*nell’Avviso pubblico di manifestazione di interesse per l’affidamento del servizio di “Interventi educativi a favore di famiglie con figli minori (Assistenza Domiciliare Minori, Incontri Protetti, Accompagnamento all’autonomia di mamme sole con figli, Tutoraggio di Adolescenti)” per il periodo 01/01/2021-31/12/2021, con possibilità di proroga per ulteriori due anni (periodo 01/01/2022-31/12/2023).

**Attesta:**

\*l’assenza di cause di esclusione di cui all’art. 80, D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.;

\*di essere idonei e in possesso di tutti i requisiti richiesti per stipulare contratti con le Pubbliche Amministrazioni e gli Enti pubblici;

\*di essere in possesso tutti i requisiti professionali, economici e tecnici indicati nell’avviso pubblico di manifestazione di interesse per la gestione del servizio, e al riguardo allega curriculum della società/cooperativa/impresa, dal quale si possa evincere l’esperienza nei servizi oggetto dell’appalto, specificando committenza, servizi, durata e importi in relazione ai requisiti tecnici ed economici richiesti.

**Presenta la propria formale manifestazione di interesse**

alla partecipazione alla gara informale avente ad oggetto: Servizio di “Interventi educativi a favore di famiglie con figli minori (Assistenza Domiciliare Minori, Incontri Protetti, Accompagnamento all’autonomia di mamme sole con figli, Tutoraggio di Adolescenti)” per il periodo 01/01/2021-31/12/2021, con possibilità di proroga per ulteriori due anni (periodo 01/01/2022-31/12/2023).

**Dichiara:**

di impegnarsi a svolgere le attività così come definite nell’avviso per le parti di proprio competenza ed a mettere a disposizione operatori qualificati e con esperienza nella gestione del servizio.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma digitale del Legale Rappresentante

**Si allega:**

* Copia del documento d’identità del legale rappresentante;
* Curriculum impresa.