*Titolo del Progetto: “Only The Best - Buone pratiche per l'empowerment e il successo formativo”*

*CNP: M4C1I1.4-2022-981*

*CUP: E34D22007270006*

|  |
| --- |
| **ALLEGATO “A”**  **FORMAT DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**  **Procedura per la selezione di Enti del Terzo Settore per la realizzazione di interventi inerenti al finanziamento PNRR Dm 170/2022 Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica, Progetto “Only the Best” ai sensi dell’art. 55, comma 3, del D.Lgs. n. 117/2017** |

**Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**in qualità di:**

***[clausola a selezione alternativa. Barrare la casella di interesse]***

* Legale Rappresentante;
* Procuratore (come da procura in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avanti al Notaio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con Studio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. di repertorio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, che si allega in copia conforme all’originale);

**del/della** *[Ente del Terzo Settore]* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**iscritto/in fase di iscrizione al Registro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_**

**Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Partita I.V.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell’art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l’applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,**

***[in caso di Associazione Temporanea di Scopo ripetere i dati per ogni componente]***

**CHIEDE/CHIEDONO**

1. di essere ammesso/i a partecipare alla **procedura in oggetto:**

***[clausola a selezione alternativa. Barrare la casella di interesse]***

* **in forma singola**
* **in Associazione Temporanea di Scopo,** denominata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.**

In tal caso, specificare se l’Associazione è:

***[clausola a selezione alternativa. Barrare la casella di interesse]***

* costituita

*[si allega atto costitutivo/copia autentica del mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria per atto pubblico o scrittura privata autenticata, sottoscritto da tutti i componenti]*

* costituenda. In caso di selezione, occorre presentare dichiarazione di impegno a costituire l’Associazione, conferendo mandato collettivo speciale con rappresentanza al soggetto qualificato come mandataria, che stipulerà la Convenzione in nome e per conto delle mandanti e provvederà alla gestione dei rapporti amministrativi e organizzativi con il Ministero

*[si allega apposita dichiarazione, compilata e sottoscritta da tutti i componenti, attestante il suddetto impegno, nonché il soggetto al quale, in caso di selezione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza]*

*[la tabella sottostante deve essere compilata* ***solo*** *in caso di Associazione Temporanea di Scopo]*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione**  **Mandataria** | **Partita I.V.A./Codice fiscale** | **Sede legale** | **Parti della prestazione di competenza** | **Quota di partecipazione** | **Quota di esecuzione** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Denominazione**  **Mandante** | **Partita I.V.A./Codice fiscale** | **Sede legale** | **Parti della prestazione di competenza** | **Quota di partecipazione** | **Quota di esecuzione** |
|  |  |  |  |  |  |

A tal fine, dichiara, sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti dell’Ente presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:

* domicilio eletto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* indirizzo posta elettronica ordinaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* indirizzo posta elettronica certificata (PEC): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

autorizzando espressamente il Ministero all’uso, anche esclusivo, dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;

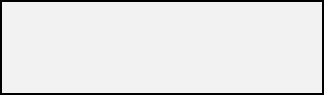
1. di essere informato che il Ministero non sarà responsabile per il tardivo o mancato recapito delle comunicazioni di cui al precedente punto 1, in caso di mancata indicazione dei dati suddetti e/o di mancato avviso del cambiamento degli indirizzi mail e/o di cambiamenti degli indirizzi delle sedi legali e/o operative dell’Ente/Associazione;
2. di aver preso visione dell’Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute e, in particolare, dell’informativa sul trattamento di dati personali ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, riportata nell’articolo 11 “Trattamento dati personali” del medesimo Avviso.

***[in caso di Associazione Temporanea di Scopo ripetere i dati per ogni componente]***

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma digitale del legale rappresentante/Procuratore



***NB: La domanda di partecipazione è compilata e sottoscritta, con firma digitale, con le seguenti modalità:***

* *nel caso di partecipazione dell’Ente in forma singola, dal legale rappresentante dell’ETS o da un suo Procuratore munito di poteri di rappresentanza;*
* *nel caso di Associazione Temporanea di Scopo costituita, dal legale rappresentante della mandataria o da un suo Procuratore munito di poteri di rappresentanza;*
* *nel caso di Associazione Temporanea di Scopo non ancora costituita, dal legale rappresentante di ciascun soggetto che costituirà l’Associazione Temporanea di Scopo o da un suo Procuratore munito di poteri di rappresentanza.*

*In caso di sottoscrizione ad opera di soggetto diverso dal legale rappresentante, dovrà essere prodotta anche copia conforme all’originale, da rendersi con le modalità di cui all’art. 19 del D.P.R. 445/2000, della fonte dei poteri del soggetto sottoscrivente.*