# ALLEGATO A) - SCHEMA DOMANDA DI CANDIDATURA A PARTNER ED AUTODICHIARAZIONE

Spett.le

**Comune d’Ischia**

**Ufficio Tecnico**

Via Iasolino, 1

80077 Ischia (NA)

**ISTANZA DI CANDIDATURA A PARTNER PER IL PROGETTO**

**DA CANDIDARSI SUL PRIMO BANDO U.I.A.**

***RISERVATO ALL’Ufficio Tecnico***

Protocollo N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di arrivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. ATTRIBUITO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_

in qualità di (*barrare la casella*):

 rappresentante legale di \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via / piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 singolo professionista con partita Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di aver preso visione e di accettare integralmente ogni clausola e indirizzo dell’Avviso Pubblico emanato per la **RICERCA DI PARTNER DI PROGETTO PER PARTECIPARE AL PRIMO BANDO DELL'INIZIATIVA URBAN INNOVATIVE ACTIONS**

**CHIEDE**

Di essere ammesso al partenariato di progetto relativo all’iniziativa Urban Innnovative Actions a cui i Comuni dell’isola d’Ischia intendono partecipare. In particolare si intende aderire nella qualità di (*barrare la casella*):

* DELIVERY PARTNER
* PARTNER INTERESSATI

**Di seguito si indicano le notizie utili al partenariato affinché si possano coordinare le azioni progettuali d’attivare (solo per i Delivery Partner):**

|  |
| --- |
| **Delivery partner**  |
| Nome dell'organizzazione |  |
| Stato membro |  |
| Dati di contatto |  |
| Ufficio/unità/divisione implicati | ***[500 caratteri]*** *Elencare di seguito gli altri uffici, unità o divisioni coinvolti nella realizzazione del progetto. Per ogni ufficio, fornire i dati sul suo ruolo specifico in fase di realizzazione, nonché il nome della persona coinvolta e la sua posizione all'interno dell’ufficio.* |
| Referente e dati di contatto | *Indicare nome, cognome, titolo e dati di contatto della persona che fungerà da referente principale all'interno dell'organizzazione.*  |
| C.F./P. IVA |  |
| IVA recuperabile | *indicare: sì, no, parzialmente* |
| Costi di personale dichiarati sulla base di: | *Indicare alternativamente:* 1. *Importo forfettario (20% dei costi totali diretti diversi da costi di personale)*
2. *Costi reali*
 |
|  Coinvolgimento nella fase concettuale | ***[500 caratteri]*** *Descrivere i contributi principali che il Delivery partner intende apportare nella fase concettuale.* |
|  Coinvolgimento nella fase di realizzazione | ***[500 caratteri]*** *Descrivere l’apporto che il Delivery partner intende offrire nella realizzazione del progetto (competenze ed esperienza specifiche).* |
|  Competenze ed esperienze maturate relazionate con la sfida affrontata | ***[500 caratteri]*** *Dimostrare perché il Delivery partner è indicato per realizzare il progetto.*  |
| Esperienza in partecipazione e/o gestione di progetti cofinanziati dall'UE o altri progetti internazionali. | ***[500 caratteri]*** *Se esistenti, descrivere le principali esperienze del Delivery Partener con la partecipazione e/o gestione di progetti cofinanziati dall'UE o altri progetti internazionali.* |

#

……………..……, lì ………………….

(Timbro e firma del legale rappresentante)

# ALLEGATO B) - SCHEMA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETÀ

Dichiarazione sostitutiva

**DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

(Art. 47 – D.P.R. 28 dicembre, n.445)

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_

in qualità di:

 rappresentante legale di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via / piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 D.P.R. n. 445/2000**

**DICHIARA**

(*barrare la casella*)

*(solo per le associazioni/ditte/società)*

 che l’associazione/ditta/società è così esattamente denominata:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede legale e/o operativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numero di telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numero fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 cha la ditta/società risulta iscritta nel registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con oggetto sociale corrispondente alla/e categorie dichiarate con i seguenti dati:

sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita I.V.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

numero di iscrizione alla C.C.I.A.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

denominazione giuridica ditta individuale, società … \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 di aver preso visione dell’Avviso Pubblico emanato **PER LA RICERCA PARTNER DI PROGETTO PER PARTECIPARE AL PRIMO BANDO DELL'INIZIATIVA URBAN INNOVATIVE ACTIONS** accettando tutte le prescrizioni ivi contenute;

 di essere in possesso dei requisiti di carattere generale di cui all’articolo 38, comma 1, del D. Lgs.. 163/2006;

 che la carica di legale rappresentante dell’associazione/ditta/società è ricoperta da : *(nominativi dei componenti e loro dati anagrafici), NONCHÈ POTERI LORO CONFERITI (in particolare, per le società in nome collettivo dovranno risultare tutti i soci, per le società in accomandita semplice i soci accomandatari, per le altre società tutti i componenti del consiglio di amministrazione muniti di poteri di rappresentanza)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03 e s.m.i.

Si allegano:

 curriculum vitae o curriculum professionale dell’associazione/società/ditta;

 fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità.

……………..……, lì ………………….

 (Timbro e firma del legale rappresentante)