

**- FAC-SIMILE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE -**

**OGGETTO: Manifestazione di interesse per l'eventuale affidamento del servizio di realizzazione delle attività relative al progetto "Afrodite – Meglio Sapere Tutto – La prevenzione dei comportamenti a rischio nella sfera delle dipendenze comportamentali, dell'uso di sostanze e delle infezioni sessualmente trasmissibili (IST) con il metodo della Peer Education", nella sua evoluzione ""Afrodite Digitale".**

Il sottoscritto (Cognome e nome) \_\_\_\_\_

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

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

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

in qualità di \_\_\_\_\_

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

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

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

C.F. \_\_\_\_\_ P. I.V.A. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Indirizzo di Posta Elettronica Certificata \_\_\_\_\_

presa visione ed accettato integralmente quanto contenuto nell'Avviso pubblico finalizzato all'acquisizione di manifestazione di interesse per l'eventuale affidamento del servizio in oggetto

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

ad essere invitato alla procedura di cui agli artt. 14 comma 1, 50 comma 1 lett. b) e comma 2 del D.lgs. 36/2023.

A tale fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA:**

1. il possesso dei requisiti di ordine generale per la partecipazione a gare, con particolare riferimento a quelli previsti dall' art. 94 e ss. del D.lgs. 36/2023;
2. l'insussistenza di alcuna delle ipotesi di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione ai sensi della normativa vigente;

3. l'iscrizione dal \_\_\_\_\_ al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_ per la categoria di servizi/fornitura \_\_\_\_\_

4. l'iscrizione all'Albo regionale delle Cooperative Sociali \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

---

---

---

5. l'iscrizione ad altri albi o registri:

---

---

---

6. di aver svolto, nell'ultimo triennio almeno dodici mesi continuativi nell'ambito dei seguenti servizi analoghi a quelli in oggetto (indicare descrizione dell'attività svolta, anni e luoghi di svolgimento del servizio, il relativo fatturato):

---

---

---

7. di aver realizzato, nell'ultimo triennio 2020-2021-2022, un fatturato specifico medio annuo nell'ambito di servizi analoghi a quelli in oggetto pari a Euro \_\_\_\_\_

8. di voler ricevere ogni comunicazione relativa all'oggetto ai seguenti recapiti:

Nominativo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma del Legale Rappresentante \_\_\_\_\_

**Allegare: Fotocopia di valido documento d'identità del sottoscrittore**