

MODELLO E

ISTRUTTORIA PUBBLICA PER L'INDIVIDUAZIONE DI PARTNER PER LA COPROGETTAZIONE FINALIZZATA ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO TERRITORIALE ADERENTE AL SISTEMA DI PROTEZIONE PER RICHIEDENTI ASILO E RIFUGIATI (SPRAR) NEL TERRITORIO DELL'AMBITO SOCIALE DI CREMONA 2017-2019". RADICAMENTO TERRITORIALE

Il/I sottoscritto/i

Nome e cognomenato a.....
il.....residente a.....via.....N
Tel.....Cell.
Codice fiscale
in qualità di(titolare, legale rappresentante,
procuratore) della Ditta
con sede invia
Codice fiscale..... Partita Iva.....
Tel.....Fax.....
E mail.....PEC,

Nome e cognomenato a.....
il.....residente a.....via.....N
Tel.....Cell.
Codice fiscale
in qualità di(titolare, legale rappresentante,
procuratore) della Ditta
con sede invia
Codice fiscale..... Partita Iva.....
Tel.....Fax.....
E mail.....PEC,

Nome e cognomenato a.....
il.....residente a.....via.....N
Tel.....Cell.
Codice fiscale
in qualità di(titolare, legale rappresentante,
procuratore) della Ditta

con sede invia
Codice fiscale..... Partita Iva.....
Tel.....Fax.....
E mail.....PEC,

DICHIARA/NO

- **di possedere il requisito di cui all'art.8.3, comma E) previsto dall'Avviso, gestione di servizi e interventi nell'ambito dell'accoglienza integrata di minori e adulti in condizioni di fragilità gestiti nel territorio dell'Ambito Sociale di Cremona negli ultimi cinque anni (2012-2016)**

Anno 2012

Tipologia unità offerta/servizio

.....

Denominazione

.....

.....

Intervento generale

.....

.....

.....

Accreditamento con l' Ambito Sociale di Cremona SI NO

(allegare copia accreditamento)

Tipologia unità offerta/servizio

.....

Denominazione

.....

.....

Intervento generale

.....

.....

.....

Accreditamento con l' Ambito Sociale di Cremona SI NO

(allegare copia accreditamento)

Anno 2013

Tipologia unità offerta/servizio

.....

Denominazione

.....

.....

Intervento generale

.....

.....

.....

Accreditamento con l' Ambito Sociale di Cremona SI NO

(allegare copia accreditamento)

Tipologia unità offerta/servizio

.....

Denominazione

.....

.....

Intervento generale

.....

.....

.....

Accreditamento con l' Ambito Sociale di Cremona SI NO

(allegare copia accreditamento)

Anno 2014

Tipologia unità offerta/servizio

.....

Denominazione

.....

.....

Intervento generale

.....

.....

.....

Accreditamento con l'Ambito Sociale di Cremona SI NO

(allegare copia accreditamento)

Tipologia unità offerta/servizio

.....

Denominazione

.....

.....

Intervento generale

.....

.....

.....

Accreditamento con l'Ambito Sociale di Cremona SI NO

(allegare copia accreditamento)

Anno 2015

Tipologia unità offerta/servizio

.....

Denominazione

.....

.....

Intervento generale

.....
.....
.....

Accreditamento con l' Ambito Sociale di Cremona SI NO

(allegare copia accreditamento)

Tipologia unità offerta/servizio

.....

Denominazione

.....

.....

Intervento generale

.....

.....

Accreditamento con l' Ambito Sociale di Cremona SI NO

(allegare copia accreditamento)

Anno 2016

Tipologia unità offerta/servizio

.....

Denominazione

.....

.....

Intervento generale

.....

.....

.....

Accreditamento con l'Ambito Sociale di Cremona SI NO

(allegare copia accreditamento)

Tipologia unità offerta/servizio

.....

Denominazione

.....

.....

Intervento generale

.....

.....

.....

Accreditamento con l'Ambito Sociale di Cremona SI NO

(allegare copia accreditamento)

Data.....

Timbro e Firma

.....

.....

.....

NOTE:

La dichiarazione deve essere sottoscritta:

- in caso di raggruppamento temporaneo già costituito, nelle forme di legge, dal solo legale rappresentante;
- In caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario NON ancora costituito, da tutti i rappresentanti legali dei soggetti che costituiranno il raggruppamento/consorzio

ALLEGANDO:

- copia fotostatica di un documento d'identità o di riconoscimento equipollente, in corso di validità, del sottoscrittore;
- eventuale (nell'ipotesi di intervento di un procuratore) Procura, in originale oppure in copia autenticata.