



COMUNE DI PATERNÒ

Città Metropolitana di Catania

-----^-----

III° Settore Servizi al cittadino

Pec: ass.segreteria@cert.comune.paterno.ct.it

E-mail: servizisociali@comune.paterno.ct.it

ALLEGATO A - MODELLO DI DOMANDA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE:

**Messa a disposizione di sedi e articolazioni territoriali per l'incardinamento della
domiciliazione fisica connessa alla "Via Virtuale" (Via Comune n. 1)**

Al **Comune di Paternò** Settore Servizi Sociali PEC: _____

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____ in Via/Piazza _____
n. _____

Codice Fiscale: _____

In qualità di Legale Rappresentante dell'Ente del Terzo Settore (ETS):

Denominazione: _____

Forma giuridica (OdV, APS, Fondazione, ecc.): _____

Codice Fiscale / Partita IVA: _____

Iscrizione al RUNTS (o registri equivalenti): Sezione _____ N. _____ in
data _____

Sede Legale in Comune di _____ Prov. (____) Via
_____ n. _____ CAP _____

Sede Operativa / Articolazione Territoriale candidata nel Comune di Paternò:

Via _____ n. _____ CAP _____

Recapito telefonico: _____ E-mail / PEC: _____

CHIEDE

di partecipare all'Avviso Pubblico in oggetto, manifestando il proprio interesse alla concessione della sede/articolazione territoriale sopra indicata per l'incardinamento della domiciliazione fisica

necessaria all'iscrizione anagrafica fittizia sulla "**Via Virtuale**" comunale (**Via Comune n. 1**) per le persone senza fissa dimora o in condizione di grave marginalità sociale.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

1. Che l'Ente rappresentato è regolarmente iscritto al RUNTS (o nei registri di settore equivalenti) ed in possesso dei requisiti previsti dall'Avviso;
2. Di disporre di una sede operativa o articolazione territoriale attiva, idonea ed accessibile all'interno del territorio del Comune di Paternò;
3. Che l'Ente svolge attività statutarie rivolte al contrasto della povertà, all'accoglienza, all'assistenza o al supporto sociale di soggetti vulnerabili;
4. Di disporre di locali idonei, dotati di spazi adeguati per la ricezione, lo smistamento e la custodia sicura della corrispondenza destinata ai soggetti domiciliati;
5. L'assenza di cause di esclusione dalla contrattazione con la Pubblica Amministrazione;
6. Di accettare integralmente, in caso di selezione, tutti gli impegni e le attività previste dall'Avviso, impegnandosi in particolare a:
 - Consentire la domiciliazione fisica ai soggetti presi in carico in collaborazione con i Servizi Sociali;
 - Garantire la ricezione e la custodia temporanea della corrispondenza, stabilendo orari e modalità per il ritiro;
 - Collaborare con i Servizi Sociali comunali nelle attività di monitoraggio e verifica della reale reperibilità del cittadino domiciliato.

DETTAGLI OPERATIVI DELLA SEDE OFFERTA

- **Giorni e fasce orarie di apertura al pubblico per il ritiro della posta:** _____
- **Capacità stimata di accoglienza (numero massimo di posizioni di domiciliazione gestibili):**

Si allega alla presente:

- Copia del documento d'identità in corso di validità del Legale Rappresentante.
- Eventuale documentazione descrittiva della sede e delle attività svolte.

Luogo e data, _____

Il Legale Rappresentante

(Firma digitale o firma autografa per esteso)