

## **MODELLO A**

Spett.le  
Comune di Bellusco  
P.zza F.lli Kennedy, 1  
20882 Bellusco (MB)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
codice fiscale \_\_\_\_\_,

in qualità di:

- legale rappresentante (*allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*);
- procuratore del legale rappresentante (*nel caso, allegare copia conforme all'originale della procura e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*);
- altro, specificare (e *allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*)

\_\_\_\_\_ della **ASSOCIAZIONE/ORGANIZZAZIONE** senza scopo di lucro denominata \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_.

### **COMUNICA**

l'interesse dell'associazione / organizzazione a partecipare alla procedura comparativa.

A tal fine, assumendosene la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 445/2000), dichiara quanto segue:

- l'iscrizione nel "registro unico nazionale" da mesi.....;

- il possesso di requisiti di moralità professionale;

- il poter dimostrare "adeguata attitudine" da valutarsi con riferimento alla struttura, all'attività concretamente svolta, alle finalità perseguite, al numero degli aderenti, alle risorse a disposizione e alla capacità tecnica e professionale, intesa come "concreta capacità di operare e realizzare l'attività oggetto di convenzione", capacità da valutarsi anche con riferimento all'esperienza, organizzazione, formazione e aggiornamento dei volontari (articolo 56 commi 1 e 3 del Codice).

Ai fini della formulazione della graduatoria, fornisce le informazioni che seguono:

- numero di mesi, di iscrizione nel registro:  
\_\_\_\_\_
- servizi e attività analoghe già svolte per altre amministrazioni pubbliche, con continuità per almeno un anno: \_\_\_\_\_;
- numero medio di volontari aderenti dalla data di iscrizione al registro \_\_\_\_\_;
- automezzi in disponibilità per il servizio attrezzati per trasporto carrozzina \_\_\_\_\_;
- il costo annuale del premio assicurativo per ogni singolo volontario ammonta ad € \_\_\_\_\_.

#### **OFFRE**

***Quale rimborso spese definito in ragione dei chilometri percorsi per i trasporti e le destinazioni richieste €..... /km per il periodo 01.01.2022-31.10.2024***

***(firma)*** \_\_\_\_\_

**Attenzione:** Il presente facsimile, compilato su carta intestata in ogni sua parte, dovrà essere firmato dal legale rappresentante Società/Associazione e riportare il timbro della Società/Associazione e dovrà inoltre essere allegata copia di un VALIDO documento di identità del sottoscrittore.