

GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio -Sanitarie

**Allegato B**

Istanza di Partecipazione

**Avviso Pubblico “Manifestazione di interesse rivolta agli Ambiti Territoriali da selezionare quali Enti territoriali Partner di progetto per le finalità di cui all’Avviso “INtegra” - D.G.R. n. 535/2024”**

Alla

Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale per le Politiche sociali e socio-sanitarie - 50 05

PEC: dg.500500@pec.regione.campania.it

**Oggetto:** Manifestazione d’interesse indetta dalla Regione Campania (D.G.R. n. 535/2024), rivolta agli ambiti territotoriali/Consorzi, finalizzata alla selezione di Ambiti Territoriali/Consorzi quali Enti territoriali Partner di Progetto, per la successiva presentazione a cura della regione Campania di un Progetto a valere sull’**Avviso pubblico “INtegra”** approvato con Decreto del Capo Dipartimento n.275 del 4 settembre 2024 per la presentazione di proposte d’intervento finalizzate all’inclusione sociale delle persone a rischio di grave marginalità sociale e al contrasto della condizione di senza dimora da finanziare sulla Priorità 1 “Sostegno all’inclusione sociale e lotta alla povertà” – Obiettivo specifico l (ESO 4.12) – e sulla Priorità 3 “Contrasto alla deprivazione materiale” – Obiettivo specifico m (ESO 4.13) del PN Inclusione e lotta alla povertà 2021-2027 FSE+, pubblicato sulla pagina dedicata all’Avviso consultabile al link <https://pninclusione21-27.lavoro.gov.it/avvisi/INtegra> .

Il /La sottoscritto/a,

Nome Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordinatore/Direttore dell'Ambito Territoriale/Consorzio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA INTERESSE**

e chiede di poter partecipare alle attività di progettazione delle azioni ed interventi relative alla Proposta progettuale che sarà presentata dalla Regione Campania a valere sull’Avviso “INtegra”, approvato con Decreto del Capo Dipartimento n.275 del 4 settembre 2024 del MLPS, finalizzate all’inclusione sociale delle persone a rischio di grave marginalità sociale e al contrasto della condizione di senza dimora

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ**

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi:

* di essere legale rappresentante di

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione ATS |  |
| Comune capofila |  |
| Sede legale |  |
| Telefono |  |
| PEC |  |

* **che il numero di persone iscritte all’anagrafe fittizia relative all’Ambito territoriale/Consorzio di cui si è legale rappresentate è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* di aver preso visione dell’Avviso pubblico di manifestazione di interesse per selezione di Ambiti Territoriali/Consorzi quali Enti territoriali Partner di Progetto, per la successiva presentazione a cura della regione Campania di un Progetto a valere sull’Avviso pubblico “Integra “e dei relativi allegati;
* di avere, altresì, piena conoscenza dell’Avviso ministeriale “INtegra” e dei documenti ad essi allegati, collegati o complementari e di accettare le condizioni in essi previste e di aver preso visione dell’“Informativa sul trattamento dei dati personali” di cui all’Allegato D all’ Avviso pubblico ministeriale “INtegra”;
* \_\_I\_\_sottoscritt\_\_\_\_\_\_(nome e cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara di avere letto l’Informativa sul trattamento dei dati personali (Allegato D) conferiti con la presente istanza allegata all’Avviso Pubblico, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, secondo quanto specificato nell’Informativa.

Al presente modulo si allega:

1) Allegato C – Modello proposta progettuale

2) Allegato C1 – Piano finanziario

**------------------------------ ----------------------------------------------------------------**

data firma digitale del dichiarante