

Spett.le
AZIENDA ZERO
Regione del Veneto
U.O.C. Gestione Risorse Umane
protocollo.azero@pecveneto.it

OGGETTO: AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DELLE ORGANIZZAZIONI DEI CITTADINI E DEI PAZIENTI VOLTO ALL'ACQUISIZIONE DEI NOMINATIVI CHE ENTRERANNO A FAR PARTE DELL'ASSEMBLEA PERMANENTE DELLE ORGANIZZAZIONI DEI CITTADINI E DEI PAZIENTI PUBBLICATO NEL BUR DELLA REGIONE DEL VENETO IN DATA 9/2/2024.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE DI SUSSITENZA DEI REQUISITI RICHIESTI

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il ____ / ____ / ____ in _____ (prov. _____)
codice fiscale _____
residente in _____ (prov. _____), c.a.p. _____
via/piazza _____ (n. _____)
telefono _____
cellulare _____
mail _____ @ _____
p.e.c. _____ @ _____

(deve essere allegata copia fronte/retro di un documento di identità personale in corso di validità del dichiarante rappresentante legale dell'ente)

in qualità di rappresentante legale della seguente organizzazione dei cittadini e dei pazienti di cui al D.Lgs. n. 117/2017:

denominazione ente: _____
forma giuridica ente: _____
sede legale in _____ (prov. _____), c.a.p. _____
via/piazza _____ (n. _____)
codice fiscale/partita IVA n . _____
telefono _____
mail _____
p.e.c. _____

manifesta l'interesse della suddetta organizzazione a partecipare alla procedura in oggetto **dichiarando** conformemente alla D.G.R.V. n. 1227/2023, sotto la propria personale responsabilità ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle relative sanzioni penali ivi previste, che quest'ultima (*barrare le seguenti caselle*):

- risulta attualmente iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (R.U.N.T.S) con il seguente numero di registrazione _____ presso l'ufficio di _____;
- è attualmente operativa nel territorio della Regione del Veneto;
- è un ente a valenza regionale e ha attualmente un livello organizzativo esteso a tutto il territorio della Regione;
- ha attualmente un numero minimo di associati pari a dieci;

- svolge attualmente le attività di cui alla lett. b), *interventi e prestazioni sanitarie*, o c), *prestazioni socio-sanitarie* di cui al D.P.C.M. del 14/2/2001, dell'art. 5, c. 1, del D.Lgs. n. 117/2017 (c.d. *Codice del Terzo Settore*), come previsto dallo statuto e come dichiarato nell'istanza di iscrizione al R.U.N.T.S. quali attività effettivamente esercitate;
- non ha attualmente, tra i componenti degli organi direttivi, personale dipendente di Aziende ed Enti del S.S.R. della Regione del Veneto;
- il nominativo dell'associato all'ente che entrerà a far parte dell'Assemblea permanente delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti è il seguente:
sig./sig.ra _____
nato/a il ____/____/____ in _____ (prov. ____)
residente in _____ (prov.____) c.a.p. _____
via/piazza _____ (n. ____)
codice fiscale _____
telefono: _____
cellulare: _____
mail: _____
p.e.c.: _____

(deve essere prodotta, altresì, la dichiarazione sostitutiva di tale associato, come presente nel modello allegato all'avviso, unitamente al relativo documento di identità personale, fronte/retro, in corso di validità)

Mediante la sottoscrizione della presente domanda, il dichiarante, in qualità di rappresentante legale del suddetto ente:

- dichiara di aver preso visione di quanto riportato nell'avviso di manifestazione di interesse volta all'acquisizione dei nominativi che entreranno a far parte dell'Assemblea permanente delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti, di cui il modello della presente domanda costituisce un allegato, e ne accetta le condizioni;
- si impegna a comunicare tempestivamente il sopravvenire di variazioni che determinino il venir meno di almeno uno dei succitati requisiti dichiarati e prescritti dalla D.G.R.V. n. 1227/2023;
- autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. U.E. n. 679/2016 e del D.Lgs. n. 196/2003 per le norme ancora vigenti;
- manifesta la consapevolezza che la presente domanda costituisce dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e che, pertanto, egli risulta responsabile personalmente, anche penalmente, di quanto ivi dichiarato.

Sottoscritto in _____ (prov. ____), il ____/____/_____.

(firma del legale rappresentante e timbro dell'ente)

La presente dichiarazione deve essere trasmessa necessariamente tramite p.e.c. all'indirizzo protocollo.azero@pecveneto.it entro il 29/2/2024 (compreso).

Eventuali dichiarazioni pervenute successivamente alla data di scadenza o con differenti modalità non verranno prese in considerazione ai fini della procedura in oggetto.