

OGGETTO: Manifestazione di interesse per l'affidamento del "PROGETTO SPERIMENTALE VITA INDIPENDENTE E INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE CON DISABILITA – ANNO 2014" - DISTRETTO SOCIO SANITARIO D32 DI TAORMINA"

Il sottoscritto.....in qualità di
.....del/della.....
..... con sede legale in, prov.
.....,CAP.....via.....
tel.....fax..... e-mail

quale soggetto proponente la presente manifestazione di interesse, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

- che l'ente è in possesso dei requisiti previsti dagli artt.39, 41 e 42 del D.Lgs 163/2006:
- che l'ente è in possesso dei requisiti di legge dei servizi di assistenza socio assistenziale e l'iscrizione all'albo Regionale dell'istituzione assistenziale con l'indicazione della sezione dell'attività svolta;

Data,

Timbro e firma.....

(Allegare la fotocopia di un documento di identità in corso di validità)

Nel caso di ATI la presente autocertificazione è resa da ogni soggetto che intende collaborare