

All'Azienda U.s.l. Toscana Centro  
S.O.C. Approvvigionamento prestazioni  
P.zza S. Maria Nuova n. 1  
50122 FIRENZE

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

legale rappresentante di \_\_\_\_\_

presa visione dell'Avviso di Manifestazione di Interesse emesso da codesta Azienda con delibera del Direttore Generale n. 645 del 05-06-2025 per l'individuazione di Enti del Terzo Settore con i quali stipulare un accordo convenzionale per la realizzazione del progetto "*Pane per la Vita*" destinato alle persone ricoverate presso il Presidio Ospedaliero San Giovanni di Dio di Firenze, in particolare a coloro che manifestano il desiderio di ricevere supporto relazionale, conforto umano e accompagnamento nella celebrazione dell'eucarestia;

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

a partecipare all'Avviso emesso dall'Azienda USL Toscana Centro finalizzato all'individuazione di soggetti del Terzo Settore per la sottoscrizione di un accordo convenzionale per la realizzazione del progetto "*Pane per la Vita*" destinato alle persone ricoverate presso il Presidio Ospedaliero San Giovanni di Dio di Firenze, in particolare a coloro che manifestano il desiderio di ricevere supporto relazionale, conforto umano e accompagnamento nella celebrazione dell'eucarestia

**D I C H I A R A**

sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000, come modificati dalla L. 183/2011:

a) Di essere il legale rappresentante di \_\_\_\_\_;

Partita IVA \_\_\_\_\_;

con sede legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

Tel. \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_;

Indirizzo di Posta Certificata \_\_\_\_\_;

b) di essere in possesso dei requisiti di cui ai paragrafi 2 e 3 dell'Avviso in questione.

Si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, sollevando l'Amministrazione da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento del domicilio indicato nella domanda.

**DICHIARA inoltre:**

- a. che l'Associazione \_\_\_\_\_  
è in possesso dell'iscrizione a \_\_\_\_\_
- n. \_\_\_\_\_;
- b. che l'Associazione/Cooperativa/etc. \_\_\_\_\_  
realizzerà le attività di conforto, relazione e supporto in affiancamento alla somministrazione dell'eucarestia ai degenti del Presidio Ospedaliero San Giovanni di Dio di Firenze, secondo quanto previsto dall'Avviso;
- c. di assicurare la capacità produttiva ed organizzativa per rispondere alla necessità dell'Azienda;
- d. di essere in possesso di polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri, nonché polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi, (o in alternativa: di impegnarsi a stipulare la suddetta polizza prima della sottoscrizione dell'accordo convenzionale);
- e. di aver preso visione di tutte le disposizioni dell'Avviso e d'impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dall'Azienda U.S.L. Toscana Centro, ove necessario;
- f. l'assenza di condanne penali o misure di prevenzione o sicurezza per reati contro il patrimonio, la Pubblica Amministrazione, o per reati di tipo mafioso sulla base della normativa vigente;
- g. a garantire che il personale che effettuerà le prestazioni oggetto del presente Avviso non si trovi in situazioni di incompatibilità ai sensi della Legge 412/91, della Legge 662/96 e dell'articolo 53 D.lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.;
- h. di prendere atto che, a seguito del controllo effettuato dall'Azienda U.S.L. Toscana Centro su quanto dichiarato rispetto al precedente punto, in caso di non veridicità il contratto sottoscritto è soggetto a risoluzione;
- i. di essere consapevole che l'Avviso di Manifestazione di Interesse emesso dall'Azienda USL Toscana Centro non costituisce necessariamente impegno per quest'ultima per l'instaurazione di futuri accordi contrattuali.

**Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che ogni dichiarazione resa risponde a verità. A tal fine allega copia di valido documento di identità ai sensi degli artt. 38 - 45 e 46 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.**

Data, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ (\*)

\* : la firma in calce alla domanda non deve essere autenticata