



COMUNE DI ALTOPASCIO

PROVINCIA DI LUCCA



SETTORE ATTIVITA' SOCIALI E SCOLASTICHE

ALLEGATO A

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'ACQUISTO DI POSTI BAMBINO IN CONVENZIONE PRESSO SERVIZI EDUCATIVI PRIMA INFANZIA PUBBLICI E PRIVATI ACCREDITATI A FAVORE DI MINORI RESIDENTI NEL COMUNE DI ALTOPASCIO PER SOSTENRE LA DOMANDA DI SERVIZI DELLE FAMIGLIE PER L'ANNO ANNO EDUCATIVO 2016/2017

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via/piazza _____ n° _____

C.F. _____ in qualità di legale rappresentante/titolare dell'ente
gestore _____

Sede legale a _____ in via/piazza _____ n° _____

P.IVA/Cod. Fisc. _____ del servizio educativo accreditato
per la prima infanzia (3-36 mesi) _____

CHIEDE

di aderire alla Manifestazione d'Interesse di cui all'oggetto. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e ss. mm. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

DICHIARA

- di essere autorizzato al funzionamento con atto SUAP
n. _____ in data _____ Prot. _____
- di essere accreditato con atto SUAP
n. _____ in data _____ Prot. _____

- di essere in possesso di requisiti di solidità economica patrimoniale e gestionale, a garanzia della convenzione e a tutela delle famiglie utenti. A tal fine dichiara di poter produrre, alla data odierna, un DURC positivo o una certificazione di regolarità fiscale e di non trovarsi in altre condizioni oggettive di difficoltà economica.
- di aver preso visione e di accettare tutte le disposizioni contenute nell'Avviso di Manifestazione d'Interesse per l'acquisto di posti-bambino per l'a.e. 2016/2017 presso I servizi educativi rivolti alla prima infanzia e di ogni altra disposizione contenuta nel D.D. Regione Toscana n. 735 del 23/02/2016.
- di impegnarsi al rispetto integrale delle clausole anti-corrruzione per quanto applicabili.
- di essere disponibile all'eventuale convenzione per n°_____ posti bambino nei relativi moduli orari:

ALLEGA:

- Copia di documento di identità del richiedente
- Orario di funzionamento del servizio
- Tariffe applicate ad ogni modulo di frequenza

_____, il _____

Firma leggibile del dichiarante

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' (carta di identità in corso di validità, passaporto o patente) ai sensi art. 38 DPR445/2000.