*Allegato 1*

Spett.le

Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute

Via Pozzuolo n. 330

33100 - Udine

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**ID22SER055 – DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE DI TIPO RESTRITTIVO: AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DI ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO DA AMMETTERE ALLA CO-PROGETTAZIONE DI INTERVENTI VOLTI ALLA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE E SUCCESSIVA STIPULA DI CONVENZIONE**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(CF.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante della **Associazione di Volontariato**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(CF./P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), con sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_), Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*\* (In caso di partecipazione in forma* ***aggregata****, riprodurre per tutte le Associazioni di Volontariato partecipanti il seguente testo):*

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(CF.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante della **Associazione di Volontariato**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(CF./P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), con sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_), Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**CHIEDE/CHIEDONO**

a codesta Spett.le Amministrazione di partecipare alla procedura comparativa a evidenza pubblica in oggetto per la selezione di Associazioni di Volontariato da ammettere alla co-progettazione di interventi per il contrasto dei “disturbi del comportamento alimentare di tipo restrittivo” volti alla tutela della salute mentale e successiva stipula di convenzione (ID22SER055) per il seguente/i seguenti Ente/Enti del SSR (cfr. art. 2 dell’Avviso pubblico e art. 1 del Progetto preliminare):

**□ ASUFC**

**□ ASUGI**

**□ ASFO**

**□ IRCCS BURLO GAROFOLO**

**E A TAL FINE DICHIARA/DICHIARANO**

* di partecipare alla procedura in oggetto:

□ in forma **singola**;

□ in forma **aggregata**. Le suindicate Associazioni di Volontariato, in persona dei rispettivi legali rappresentanti:

* designano l’**Associazione di Volontariato**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ quale “Associazione di volontariato **capofila**”;
* nel caso di esito positivo della selezione comparativa, si impegnano a conferire alla Associazione di Volontariato capofila mandato con rappresentanza in relazione ai rapporti da intrattenere con l’Ente del SSR contraente e con ARCS connessi e conseguenti alla partecipazione al presente Avviso pubblico;
* di aver preso visione, di conoscere e di accettare integralmente tutta la documentazione della procedcura nonché le condizioni previste nell’Avviso pubblico in oggetto, nel Progetto Preliminare e nello Schema di Convenzione;
* di impegnarsi a mantenere la riservatezza in ordine alle informazioni, alla documentazione e a quant’altro venga a conoscenza nel corso del procedimento;
* di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede e ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti richiesti per la partecipazione alla procedura comparativa, al tavolo di co-progettazione e alla stipula della successiva convenzione;
* di eleggere il seguente indirizzo **PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** quale domicilio digitale cui si chiede di inviare tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura; *(NB. Nel caso di Associazioni di volontariato partecipanti in forma aggregata, tale indirizzo pec deve essere riferibile alla Associazione di volontariato capofila);*
* che, in caso di esito positivo della selezione, il “**Referente di progetto**” (cfr. art. 13 dell’Avviso pubblico) autorizzato a partecipare al successivo tavolo/tavoli di co-progettazione in nome e per conto della suindicata Associazione di Volontariato oppure in nome e per conto delle Associazioni di Volontariato partecipanti in forma aggregata è la seguente persona, di cui si allega copia del documento di identità in corso di validità:

Nome e Cognome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Per l’Associazione di Volontariato**

Dott./Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* (In caso di partecipazione in forma* ***aggregata****, la Proposta progettuale ed economica deve essere sottoscritta da tutte le Associazioni di Volontariato partecipanti)*

Si allega:

* copia del documento di identità in corso di validità del/dei sottoscrittore/i;
* copia del documento di identità in corso di validità del Referente di progetto.