

Spett.le
ASP Terre d'Argine
Via Trento e Trieste n.22
41012 Carpi (MO)

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE, DA PARTE DI ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO ED ENTI DI PROMOZIONE SOCIALE PER ATTIVITÀ DI TRASPORTO DI ANZIANI E DISABILI UTENTI DI SERVIZI DI ASP TERRE D'ARGINE.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ in qualità di legale rappresentante di _____

_____ con sede in _____

Via _____ c.f. / p.iva _____

Con iscrizione al Registro Regionale delle Associazioni di Volontariato e/o di promozione sociale

con provvedimento n. _____ del _____

Tel. _____ e-mail _____

Eventuale altro recapito (se presente) _____

D I C H I A R A

- Che l'Associazione che rappresenta opera da almeno un anno in uno dei 4 Comuni del Distretto Sanitario di Carpi (Campogalliano, Carpi, Novi di Modena e Soliera).
- Che l'Associazione che rappresenta è iscritta da almeno 6 mesi nel Registro Regionale delle Associazioni di Volontariato, nelle more dell'effettiva operatività del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore.
- Che l'Associazione che rappresenta è disponibile a prestare l'attività di trasporto agli utenti dei servizi di ASP Terre d'Argine utilizzando i seguenti mezzi:

- **Di manifestare il proprio interesse *allo svolgimento di attività di trasporto sociale di cui al:* (barrare i lotti per i quali si intende offrire il servizio di trasporto):**

LOTTO 1 : TRASPORTO ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI FREQUENTANTI I CENTRI DIURNI ANZIANI DEL TERRITORIO DI CARPI – MO;

LOTTO 2: TRASPORTO ANZIANI NOVESI NON AUTOSUFFICIENTI FREQUENTANTI IL CENTRO DIURNO ANZIANI ED IL CARE RESIDENCE DI NOVI DI MODENA E CENTRO DIURNO DEDICATO DE AMICIS DI CARPI – MO;

LOTTO 3 : TRASPORTO ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI UTENTI DELLA CASA RESIDENZA ANZIANI DI CARPI – MO;

- Di essere disponibile a stipulare con ASP Terre d'Argine apposita Convenzione per l'espletamento dell'attività sopra citata.
- Di accettare senza riserve le condizioni previste nel bando in oggetto.
- Di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali contenuta nel bando.

Data

Il legale rappresentante
(timbro e firma)

Inoltre il sottoscritto _____ dichiara di essere informato, ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679:

1. che il conferimento dei dati richiesti è indispensabile, pena esclusione, per l'espletamento della procedura;
2. che il trattamento dei dati personali avverrà mediante strumenti, anche informatici, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza;
3. che il trattamento dei dati personali raccolti nell'ambito della Manifestazione di Interesse sarà effettuato presso ASP delle Terre d'Argine, unicamente da personale espressamente autorizzato dal Titolare, ed in particolare da addetti dell'Ufficio Amministrativo e dell'Area Assistenziale;
4. che i dati potranno essere comunicati a soggetti esterni per i quali la comunicazione dei dati è obbligatoria o necessaria in adempimento ad obblighi normativi in ambito di trasparenza e anticorruzione;
5. che il periodo di conservazione dei dati è stabilito in un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per cui sono raccolti;
6. che può esercitare tutti i diritti previsti dagli artt.15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 del GDPR.
7. che il titolare del trattamento dei dati è l'Azienda dei Servizi alla Persona delle Terre d'Argine e che il responsabile della protezione dei dati (DPO) cui può rivolgersi per l'esercizio dei citati diritti è Contri Stefania.

ALLEGATO: Copia documento d'identità in corso di validità

Data

Il legale rappresentante
(timbro e firma)