

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

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE, DA PARTE DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO ED ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE PER ATTIVITÀ DI TRASPORTO DI ANZIANI E DISABILI UTENTI DEI 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 _____

e iscrizione al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore 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.
- che l'Associazione che rappresenta è iscritta nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore.
- che i volontari che opereranno per conto dell'Associazione sono in possesso di titolo di guida adeguato e capacità relazionali appropriate con utenti e loro famigliari;
- che l'Associazione che rappresenta garantirà lo svolgimento dell'attività con continuità per tutta la durata del periodo richiesto;
- che l'Associazione che rappresenta garantirà la libertà di accesso ed il rispetto dei diritti e della dignità degli utenti;
- che l'Associazione che rappresenta applicherà le norme contenute nel D.lgs. 3 luglio 2017, n.117, "Codice del Terzo settore";
- che l'Associazione che rappresenta osserverà tutte le disposizioni di legge in materia di assicurazioni obbligatorie dei mezzi utilizzati e di Responsabilità Civile per danni che possano derivare agli operatori e da questi causati agli utenti, durante l'espletamento delle attività, anche nei confronti di terzi, esonerando ASP Terre d'Argine da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta, a qualsiasi titolo, derivante per danni alle persone, alle strutture, alle cose a seguito dell'attività di trasporto;
- che l'Associazione che rappresenta osserverà, nei confronti dell'eventuale personale dipendente, tutte le disposizioni di legge relativamente agli aspetti assicurativi, previdenziali, fiscali e retributivi previsti in materia di diritto del lavoro;
- che l'Associazione che rappresenta osserverà rispetterà le norme che tutelano la privacy degli utenti, garantendo il corretto trattamento ed archiviazione dei dati ai sensi del Reg. UE 2016/679;

- che i volontari che opereranno per conto dell'Associazione sono in possesso dei requisiti di moralità professionale e dimostrano adeguata attitudine a svolgere l'attività oggetto del presente bando, come previsto dall'art.56 del Codice 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 proprietà:

- **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 "LE RADICI" E "LA CAPPUCCINA" DI CARPI, OLTRE AGLI ANZIANI RESIDENTI PRESSO L'ANNESSO CARE RESIDENCE "ISA BERTOLINI" (APPARTAMENTI PROTETTI)

LOTTO 2: TRASPORTO ANZIANI NOVESI NON AUTOSUFFICIENTI FREQUENTANTI IL CENTRO DIURNO "R. ROSSI" DI NOVI DI MODENA, OLTRE AGLI ANZIANI RESIDENTI PRESSO L'ANNESSO CARE RESIDENCE (APPARTAMENTI PROTETTI)

LOTTO 3: TRASPORTO ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI FREQUENTANTI IL CENTRO DIURNO ANZIANI DISTRETTUALE DE AMICIS DI CARPI (PROVENIENTI DAI QUATTRO COMUNI DELL'UNIONE TERRE D'ARGINE)

LOTTO 4: TRASPORTO ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI UTENTI DELLA CASA RESIDENZA ANZIANI "TENENTE MARCHI" DI CARPI

- 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 nell'AVVISO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE, DA PARTE DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO ED ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE PER ATTIVITÀ DI TRASPORTO ANZIANI E DISABILI UTENTI DEI SERVIZI DI ASP TERRE D'ARGINE.
- Di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali contenuta nell'Avviso.

Data

Il legale rappresentante
(timbro e firma)

ALLEGATO: Copia documento d'identità in corso di validità