Allegato B

FAC SIMILE ISTANZA/DICHIARAZIONE

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI GESTIONE DELLE ATTIVITA’ DI PROTEZIONE CIVILE E GESTIONE EMERGENZE SUL TERRITORIO DEL COMUNE DI REGGIO CALABRIA

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

e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dell’Associazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

autorizzato a rappresentare legalmente l’Associazione in virtù degli atti sotto dichiarati e descritti.

PRESENTA

la propria candidatura per la manifestazione di interesse di cui in oggetto,

DICHIARA

di essere interessato a partecipare alla successiva procedura di convenzione ed eventuale rinnovo previo mantenimento dei requisiti già dichiarati per l’affidamento del servizio di gestione delle attività di protezione civile e gestione emergenze sul territorio del Comune di Reggio Calabria.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole della responsabilità cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, di cui all’art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità,

**dichiara sotto la propria responsabilità:**

Di possedere i requisiti soggettivi ed oggettivi previsti nell’avviso pubblico di manifestazione d’interesse ed in particolare:

Forma giuridica: Organizzazione avente le caratteristiche di cui alla legge quadro del Volontariato n. 1/2018, Iscrizione nell’elenco Regionale del Volontariato di Protezione Civile, Iscrizione nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) da almeno sei mesi alla sezione Y – Protezione Civile di cui al Decreto Legislativo 03 luglio 2017 n. 117 art. 5, e s. m. i.;

Di avere sede legale ed operativa nel Comune di Reggio Calabria;

Essere in grado di garantire disponibilità di risorse umane e strumentali, in numero e qualificazione adeguati ad assicurare le attività e gli interventi di emergenza indicati dalla normativa vigente in materia di Protezione Civile e nel Piano di Emergenza Comunale della Città di Reggio Calabria; Che gli operatori fanno parte dell’Associazione di volontariato prestando la loro opera in modo personale, spontanea e per fini di solidarietà;

Che viene effettuata la formazione e addestramento permanente del personale che lo stesso è in possesso del relativo abbigliamento e protezioni prescritte dal D. Lgs. n. 81/2008;

Di possedere la seguente dotazione umana e strumentale, nonché i requisiti/titoli/abilitazioni relativamente alle seguenti categorie di attività:

a – (assistenza e supporto ai migranti in seguito a sbarchi) …………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………

b – (assistenza e supporto relativamente all’allertamento per il rischio meteo, idrogeologico ed idraulico) ……………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………

c – (prevenzione incendi sul territorio comunale) …………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………

d – (supporto al Servizio di Protezione Civile Comunale, di cui ai punti dalla lett. “d” alla lett. “o” del punto 3 dell’avviso) ……………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Che tutto il personale operante è coperto da assicurazione per la responsabilità civile sugli infortuni e malattie, nonché danni verso terzi, estesa a tutte le attività richieste dal presente avviso;

Di impegnarsi a svolgere tutte le attività così come definite nella manifestazione d’interesse, possedendo e potendo dimostrare le necessarie potenzialità operative;

AUTORIZZA

La trattazione dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 e del GDPR Regolamento UE n. 679/2016.

Allega (***esclusivamente file in formato PDF***):

* Copia dell’atto costitutivo e dello Statuto associativo;
* Riferimento di iscrizione nell’elenco Regionale delle Organizzazioni di Volontariato di Protezione Civile;
* Riferimento di iscrizione e/o affiliazione a Organizzazioni di Volontariato di Protezione Civile iscritta nell’elenco Nazionale visionabile sul portale del Dipartimento Nazionale;
* Riferimento di iscrizione nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS);
* Riferimento mezzo di soccorso provvisto di DAE e zaino di pronto intervento sanitario, sarà cura del Servizio di Protezione Civile Comunale individuare le unità occorrenti dei volontari da impegnare caso per caso;
* Riferimento del possesso di drone e abilitazione al pilotaggio con relativo attestato e CRO (operazioni specializzate critiche ovvero attuale abilitazione A2);
* Elenco volontari e delle attrezzature in dotazione per interventi di Protezione Civile registrati regolarmente sul portale della Protezione Civile Regionale PC2;
* Documento di riconoscimento legale rappresentante dell’Associazione;
* Dichiarazione circa il possesso del DURC o del non possesso del DURC (in questo caso esplicitarne i motivi);
* Dichiarazione sulla esistenza della copertura assicurativa di tutto il personale sugli infortuni e malattia, nonché danni verso terzi per le attività richieste e/o copia della polizza completa

Firma del titolare / legale rappresentante / institore /procuratore

i Sottoscrizione non autenticata, ma corredata da copia fotostatica del

documento di identità del firmatario (art. 38, c. 3, del D.P.R. n. 445/2000)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_