

**AVVISO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO E PROMOZIONE SOCIALE, FINALIZZATA ALLA STIPULA DI UNA CONVENZIONE CON L'IPAB G.BISOGNIN PER LO SVOLGIMENTO DI SERVIZI DI TRASPORTO SOCIALE, ATTIVITA' DI CARATTERE SOCIALE ALL'INTERNO DELL'ISTITUTO.**

**Il sottoscritto**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

In qualità di legale rappresentante dell'Ente del Terzo Settore (ETS) \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P. I.V.A. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

l'interesse dell'associazione / organizzazione a partecipare alla procedura comparativa per lo svolgimento del servizio indicato in oggetto.

A tal fine, assumendosene la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 445/2000),

**DICHIARA:**

Che l'Associazione è regolarmente iscritta da almeno 6 mesi al relativo Registro regionale del Volontariato/Registro delle associazioni di promozione sociale o altri organismi similari, ai sensi dell'art.101 comma 2 del D.lgs.117/2017, con iscrizione al numero \_\_\_\_\_;

che l'Associazione non ha procedure di cancellazione in corso dal relativo Registro regionale;

l'assenza di clausole ostative di cui all'art.80 del D.lgs 50/2016;

di essere nelle condizioni di poter garantire lo svolgimento del servizio in ragione della struttura, dell'attività concretamente svolta, delle finalità perseguite, del numero degli aderenti, delle risorse a disposizione e della capacità tecnica e professionale intesa come "concreta capacità di operare e realizzare l'attività oggetto di

convenzione”, ai sensi dell’art.56 commi 1 e 3 del D.lgs 117 e secondo i criteri di valutazione di cui all’art.7 dell’avviso esplorativo in oggetto;

di aver maturato l’esperienza di almeno tre anni (36 mesi), alla data di presentazione della domanda, di svolgimento continuativo di servizi o attività analoghe a quelle oggetto della presente per conto di amministrazioni pubbliche;

di impegnarsi, nel caso di svolgimento del servizio, ad assicurare i propri volontari contro gli infortuni e le malattie connesse allo svolgimento dell’attività di volontariato, nonché per la responsabilità civile verso i terzi e di produrne copia, in sede di sottoscrizione della convenzione. In alternativa alla stipulazione della polizza, l’Associazione potrà dimostrare l’esistenza di una polizza RC, già attivata, avente le medesime caratteristiche indicate per quella specifica.

di aver preso visione ed accettare integralmente e senza riserve quanto disposto nell’avviso per la manifestazione di interesse e degli allegati sub 1) istanza di partecipazione e sub 2) bozza di convenzione ;

di essere a conoscenza che l’Amministrazione si può riservare di sospendere, interrompere, annullare o revocare in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, così come non dar seguito alla procedura stessa con l’affidamento del servizio di “Trasporto Sociale”, e altre attività di cui all’art. 3 senza che, in detti casi, i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa a titolo risarcitorio o di indennizzo per le spese sostenute, neppure per mancato guadagno ovvero per costi correlati alla presentazione della manifestazione di interesse.

**PRESENTA IL PROPRIO FORMALE INTERESSE ALLA STIPULA DI UNA CONVENZIONE**  
A TAL FINE

**DICHIARA**

Di mettere a disposizione per la realizzazione del servizio di trasporto sociale la seguente struttura organizzativa:

**1. Numero medio di volontari aderenti alla data di ultima iscrizione al registro regionale: MAX PUNTI 8**

- Da 4 a 10 volontari punti 1;
- Da 11 a 15 volontari punti 3;
- Da 15-30 volontari punti 5;
- Oltre 30 volontari punti 8;

VOLONTARI ADERENTI ALLA DATA DI PRESENTAZIONE ISTANZA	N.= _____
-------------------------------------------------------	-----------

**2. Anni di esperienza, anche non continuativi, di svolgimento di servizi o attività analoghe\* a quelle oggetto della presente per una o più amministrazioni pubbliche negli ultimi cinque anni (2012-2016) MAX PUNTI 10**

- 12 mesi di esperienza: punti 2;
- da 13 a 48 mesi di esperienza: punti 6;
- più di 48 mesi di esperienza: punti 8;
- più di 96 mesi di esperienza: punti 10;

\* n.b. per servizi o attività analoghe si intendono tutti quelli prestati nel settore di supporto e/o sostegno agli anziani e /o disabili e/o a soggetti temporanea o permanente affetti da patologia invalidante .

ANNO	SERVIZI/ATTIVITA'
2012	<p><b>1.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p><b>2.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p><b>3.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p>(aggiungere campi in caso di necessità)</p>
2013	<p><b>1.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p><b>2.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p><b>3.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p>(aggiungere campi in caso di necessità)</p>
2014	<p><b>1.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p><b>2.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p><b>3.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p>(aggiungere campi in caso di necessità)</p>
2015	<p><b>1.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p><b>2.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p><b>3.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p>(aggiungere campi in caso di necessità)</p>
2016	<p><b>1.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p><b>2.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p><b>3.</b> Ente pubblico _____  Tipo di attività _____ dal _____ al _____</p> <p>(aggiungere campi in caso di necessità)</p>

2017	1. Ente pubblico _____ Tipo di attività _____ dal _____ al _____ 2. Ente pubblico _____ Tipo di attività _____ dal _____ al _____ 3. Ente pubblico _____ Tipo di attività _____ dal _____ al _____ (aggiungere campi in caso di necessità)
2018	1. Ente pubblico _____ Tipo di attività _____ dal _____ al _____ 2. Ente pubblico _____ Tipo di attività _____ dal _____ al _____ 3. Ente pubblico _____ Tipo di attività _____ dal _____ al _____ (aggiungere campi in caso di necessità)
2019	1. Ente pubblico _____ Tipo di attività _____ dal _____ al _____ 2. Ente pubblico _____ Tipo di attività _____ dal _____ al _____ 3. Ente pubblico _____ Tipo di attività _____ dal _____ al _____ (aggiungere campi in caso di necessità)

**3.** Numero di automezzi di proprietà dell'associazione messi a disposizione per il servizio oggetto della presente:

**MAX PUNTI 6**

- n° 1 automezzo con posti auto max 5: punti 2;
- n° 1 automezzo con posti auto min 6 max 9: punti 3;
- n° 1 automezzo con posti auto max 5 con pedana per disabili: punti 4;
- n° 1 automezzo con posti auto min 6 max 9 con pedana per disabili : punti 6;

ELENCARE GLI AUTOMEZZI DI PROPRIETA' DELL'ASSOCIAZIONE MESSI A DISPOSIZIONE CON INDICAZIONE N. POSTI AUTO

1- Automezzo con posti auto n. \_\_\_\_\_

2- Automezzo con posti auto n. \_\_\_\_\_

3- Automezzo con posti auto con pedana per disabili n. \_\_\_\_\_

4- Automezzo con posti auto con pedana per disabili n. \_\_\_\_\_

(aggiungere campi in caso di necessità)

**4.** Attività di specifica formazione somministrata ai propri iscritti e relativa ai servizi ed alle attività oggetto della convenzione o analoghe e messi a disposizione per il servizio in oggetto:

**MAX PUNTI 8**

- n. volontari con formazione specifica\* da 1 a 2 punti 1
- n. volontari con formazione specifica\* più di 2 punti 2
- n. volontari con formazione specifica\* da 3 a 10 punti 4

- n. volontari con formazione specifica\*

da 11 a 20

punti 6

- n. volontari con formazione specifica\*

più di 20

punti 8

\*n.b. **Svolgimento di specifica e documenta (attestati etc.) formazione nel corso del seguente arco temporale: (dal 01-01-2015 al 31/12/2019);**

anno	Indicare il numero di volontari e l'Attività specifica e documentata di formazione
2015	<p><b>1. NUMERO DI VOLONTARI:</b> _____</p> <p>Tipo di attività /formazione _____</p> <p>_____</p> <p><b>2. NUMERO DI VOLONTARI:</b> _____</p> <p>Tipo di attività /formazione _____</p> <p>_____</p> <p>(aggiungere campi in caso di necessità)</p>
2016	<p><b>1. NUMERO DI VOLONTARI:</b> _____</p> <p>Tipo di attività /formazione _____</p> <p>_____</p> <p><b>2. NUMERO DI VOLONTARI:</b> _____</p> <p>Tipo di attività /formazione _____</p> <p>_____</p> <p>(aggiungere campi in caso di necessità)</p>
2017	<p><b>1. NUMERO DI VOLONTARI:</b> _____</p> <p>Tipo di attività /formazione _____</p> <p>_____</p> <p><b>2. NUMERO DI VOLONTARI:</b> _____</p> <p>Tipo di attività /formazione _____</p> <p>_____</p> <p>(aggiungere campi in caso di necessità)</p>
2018	<p><b>1. NUMERO DI VOLONTARI:</b> _____</p> <p>Tipo di attività /formazione _____</p> <p>_____</p> <p><b>2. NUMERO DI VOLONTARI:</b> _____</p> <p>Tipo di attività /formazione _____</p> <p>_____</p> <p>(aggiungere campi in caso di necessità)</p>
2019	<p><b>1. NUMERO DI VOLONTARI:</b> _____</p> <p>Tipo di attività /formazione _____</p> <p>_____</p> <p><b>2. NUMERO DI VOLONTARI:</b> _____</p>

	Tipo di attività /formazione _____ _____ (aggiungere campi in caso di necessità)
--	----------------------------------------------------------------------------------------

**5.** numero di volontari, oggi aderenti, messi a disposizione per il servizio oggetto della presente procedura, in possesso di idonea patente di guida e in grado di condurre gli automezzi necessari al trasporto oggetto della presente: **MAX PUNTI 8**

- n. fino a 2 volontari punti 2;
- n. da 3 a 4 volontari punti 4;
- n. da 4 a 6 volontari punti 6;
- n- da 7 a oltre punti 8;

N. VOLONTARI MESSI A DISPOSIZIONE	N.= _____
-----------------------------------	-----------

Data \_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_

N.B.: La domanda, a pena di nullità, deve essere corredata da **fotocopia**, non autenticata, di valido **documento di identità** del sottoscrittore.