



Allegato 4

Spett. le **Ambito Territoriale N19**

Ufficio di Piano

PEC: settorequalitaevivibilita@pec.comune.afragola.na.it

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A COSTITUIRSI NELLA FORMA DI ATS (resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

OGGETTO: Manifestazione di interesse per la definizione del partenariato – capofila Ambito Territoriale N19- necessario alla presentazione di una proposta progettuale di cui all’ Avviso non competitivo “I.T.I.A. INTESE TERRITORIALI DI INCLUSIONE ATTIVA” P.O.R. CAMPANIA FSE 2014-2020, ASSE II OBIETTIVI SPECIFICI 6 -7, AZIONI 9.1.2 - 9.1.3 - 9.2.1 - 9.2.2 - APPROVATO CON DD n.191 del 22.06.2018 (DGR n. 317 del 31/05/2017).

Il sottoscritto

- Nome e Cognome nato/a a il..... CF.....
.....residente in.....alla vian.in qualità di legale rappresentante di con sede legale in.....
CF/PIVA.....;
- Nome e Cognome nato/a a il..... CF.....
.....residente in.....alla vian.in qualità di legale rappresentante di con sede legale in.....
CF/PIVA.....;

DICHIARA

(ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e con la espressa consapevolezza di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del medesimo DPR, rispettivamente sulle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci)

in caso di approvazione del progetto presentato dall’Ambito Territoriale N19, nella qualità di capofila del partenariato, a seguito dell’Avviso pubblico richiamato in oggetto:



Allegato 4

- di costituirsi formalmente in ATS, mediante scrittura privata autenticata ai sensi dell'art. 48 del D. Lgs. n. 50 del 18/04/2016, prima della data di sottoscrizione dell'Atto di concessione, secondo quanto disciplinato all'art. 3 dell'Avviso;
- che all'interno dell'ATS verrà conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza all'Ambito Territoriale capofila N19
- che le attività per le quali si chiede il finanziamento saranno realizzate nel territorio di competenza dell'Ambito Territoriale, individuato quale capofila dell'Accordo Territoriale di Inclusionione Attiva, ad eccezione dei tirocini di inclusionione che possono essere realizzati anche nei Comuni limitrofi allo stesso;

DICHIARANO, altresì

- di aver preso visione dell'Avviso pubblico in oggetto nonché dell'Avviso non competitivo approvato dalla Regione Campania con D.D. n. 191 del 22.06.2018 e di accettarne il contenuto in ogni sua parte;
- di prendere atto del contenuto del formulario (All. 2) all'Avviso pubblico in oggetto;
- che l'articolazione del proprio ruolo e delle proprie attività all'interno dell'ATS sarà la seguente:

Soggetto	Ruolo (capofila/partner)	Attività previste per la realizzazione del progetto

Data _____

Firma del legale rappresentante
