

Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia

ATS Montagna

**AVVISO PUBBLICO PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI PER L'IMPLEMENTAZIONE DEI PROGRAMMI E DELLE AZIONI
RELATIVE ALL' OBIETTIVO
"POTENZIARE L'ATTIVITA' DI PREVENZIONE E CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP) NEI
SETTING COMUNITA' LOCALI".**

DICHIARAZIONE DI PARTECIPAZIONE PARTNER

Il Sottoscritto _____
nato a

_____ il _____ residente a _____
() CAP _____ via _____ n. _____

in qualità di legale rappresentante dell'Ente Partner (*denominazione Ente*): _____
_____ con sede legale nel Comune di _____
_____ () CAP _____

via _____ n. _____

CF _____ PARTITA IVA

Indirizzo mail:

DICHIARA DI ESSERE :

- Ente o Associazione del terzo settore presente sul territorio, che opera nell'ambito della prevenzione delle dipendenze, con preferibilmente con riferimento al Gioco d'Azzardo Patologico;
- Enti Locali anche associati negli Ambiti

DICHIARA INOLTRE

l'intenzione di partecipare all'Accordo di cooperazione/Associazione temporanea di Scopo per la realizzazione del Progetto " _____ " (inserire titolo), a valere sull' Avviso pubblico per il finanziamento di progetti per L'IMPLEMENTAZIONE DEI PROGRAMMI E DELLE AZIONI

RELATIVE ALL' OBIETTIVO "POTENZIARE L'ATTIVITA' DI PREVENZIONE E CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP) NEI SETTING COMUNITA' LOCALI".

- di essere a conoscenza dei contenuti del progetto stesso e di accettarli integralmente e di riconoscere quale Ente Capofila:

_____;

- il possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente per accedere a finanziamenti pubblici e per la realizzazione del relativo progetto di intervento presentato.
- di garantire una quota propria di cofinanziamento pari a €_____;
- di essere a conoscenza dei contenuti dell'Avviso e di accettarli integralmente;
- di non aver ottenuto, per le attività di progetto, alcun contributo pubblico (europeo, nazionale, regionale, ecc.);
- di possedere capacità tecniche adeguate per la partecipazione alla realizzazione del progetto;
- di impegnarsi a:

- adottare una contabilità separata per il progetto oppure utilizzare una codifica contabile specifica

- accettare, durante la realizzazione dell'intervento i controlli di Regione Lombardia e degli altri organi competenti

- fornire dati e informazioni richiesti ai fini del controllo e valutazione dell'intervento oggetto della domanda stessa

- di rendere tutte le precedenti dichiarazioni ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445.

Data _____

Il Legale Rappresentante o Soggetto
delegato [DELL'ENTE PARTNER]

n b. Allegare copia del documento di identità del Legale Rappresentante, ovvero del soggetto delegato, dell'Ente Partner