



# COMUNE DI REALMONTE

LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI AGRIGENTO

## SETTORE I SERVIZI SOCIALI, SCOLASTICI E TURISMO

### MODULO DI ADESIONE

Progetto per lo svolgimento dei Centri estivi 2025 da svolgersi nel territorio del Comune di Realmonte per mezzo di Enti pubblici e privati che offrono attività ludico-ricreative e formative finalizzate alla promozione al benessere dei minori, con un'età compresa tra i 18 e i 36 mesi, da realizzarsi nella fascia antimeridiana dalle ore 9:00 alle ore 13:00 presso i locali comunali.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Legale rappresentante \_\_\_\_\_

Con sede in Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

C.F./P. Iva \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

**A Codesta Amministrazione Comunale l'approvazione del Progetto organizzativo per lo svolgimento delle attività ludico-ricreative – Centri estivi 2025 da svolgersi a cura di \_\_\_\_\_ a favore di bambini residenti nel Comune di Realmonte, in conformità all'AVVISO PUBBLICO pubblicato dal Comune di Realmonte.**

**A tal fine, sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, DICHIARA**

- Che le attività si svolgeranno nel rispetto delle normative vigenti, in special modo in materia di sicurezza (D. Lgs. N. 81/2008) e che per lo svolgimento delle attività ludico-ricreative saranno adottate tutte le precauzioni e/o tutele dovute nella fattispecie, in particolare anche per quanto riguarda il personale incaricato, le assicurazioni previste per legge;

- di essere responsabile del trattamento e della conservazione dei dati, ai sensi del Regolamento UE 2016 del 27 aprile 2016, relativi ai bambini frequentanti il Centro Estivo 2025.

**INDICARE:**

1. Periodo e durata in giorni lavorativi e continuativi delle attività progettuali

---

---

2. Eventuali tipologie e numero di attività integrative proposte

---

---

3. Ulteriori titoli, specializzazioni, certificati, riguardanti gli operatori, attinenti le attività progettuali proposte

---

---

4. Eventuale possesso del certificato di primo soccorso per almeno n.1 operatore coinvolto

---

---

5. Offerta economica con ribasso indicato in valore percentuale \_\_\_\_\_%

6. IBAN del soggetto pubblico o privato a cui liquidare il contributo economico (solo in seguito a rendicontazione da trasmettere all'Ufficio competente) \_\_\_\_\_ intestato a \_\_\_\_\_

**Si allega:**

- Copia di valido Documento di riconoscimento del Presidente o Legale Rappresentante dell'Associazione richiedente;**
- Progetto Organizzativo.**
- Copia Durc in corso di validità;**

- Dichiarazione Asseverata dalla quale si evinca che l'Ente partecipante ha i requisiti di cui alla nota ed in particolare dell'art.4, comma 1 del Codice Unico del terzo settore del Decreto legislativo n.117 del 2017 e ss. mm. ed ii.

Il/La sottoscritto/a inoltre, DICHIARA:

- che le informazioni riportate nella presente istanza, comprensive degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti;
- di essere consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

(Allegare copia documento di identità in corso di validità)

Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_