



DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AVVISO PUBBLICO FSE+ 2021/2027 : Dichiarazione di manifestazione di interesse per l'adesione alla Misura Regionale Nidi Gratis anno educativo 2025/2026, da parte dei servizi educativi per la prima infanzia (3-36 mesi) privati accreditati presenti sul territorio comunale di Campi Bisenzio.

Spett.le Comune di Campi Bisenzio
Piazza Dante, 36
50013 Campi Bisenzio
Al Settore 2 - "Servizi alla Persona"

Il sottoscritto (indicare nome e cognome) _____ nato a _____
Provincia _____ il ____/____/____

C.F. _____ residente in _____

Via/Piazza _____ CAP _____ Nazione _____

nella sua qualità di legale rappresentante di (indicare Denominazione Ente o Società)

_____ avente

come ragione sociale _____ Codice

fiscale/Partita IVA _____ con sede legale

in _____ Via _____ n. _____

CAP _____ Provincia di _____ Paese _____

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____ PEC _____

Con riferimento al servizio educativo per la prima infanzia (3-36 mesi) privato accreditato denominato _____

_____ con sede nel comune di Campi Bisenzio in via/piazza _____

CHIEDE

di aderire all'Avviso per la manifestazione di interesse da parte dei gestori di servizi educativi per la prima infanzia privati accreditati sul territorio comunale per adesione alla Misura Nidi Gratis (D.D.R.T. n. 4591/2025 e ss.mm.ii.) per l'a.e. 2025/2026.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità ed avendone piena conoscenza, consapevole delle responsabilità penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, richiamate dagli artt. 75 e 76 del medesimo decreto.

DICHIARA

1) che in base allo statuto o atto costitutivo i poteri di amministrazione sono attribuiti alla/e seguente/i persone:

.....(nome, cognome), nato a il C.F.
.....

.....(nome, cognome), nato a il
C.F.

2) che in base allo statuto o atto costitutivo la rappresentanza legale è attribuita alle seguenti persone: (indicare per ognuno: nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, carica sociale, data di nomina e relativa scadenza)

- nato a il C.F.
.....

carica sociale data di nomina data di scadenza
.....

- nato a il C.F.
.....

carica sociale data di nomina data di
scadenza

3) che l'impresa/società/associazione è iscritta al n. del Registro delle Imprese presso la CCIAA di dal, con durata prevista fino al

ovvero

che l'impresa/società/associazione è iscritta al n. del R.E.A. presso la CCIAA di dal

ovvero

.....;

4) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste dagli art. 94 - 98 del D.Lgs. n. 36/2023 e delle ulteriori cause di esclusione previste dalle altre disposizioni vigenti in materia;

5) di essere in possesso dei requisiti di solidità economica, patrimoniale e gestionale a garanzia della continuità della convenzione e a tutela delle famiglie utenti;

6) di essere in possesso dell'autorizzazione rilasciata dal Comune di _____ con atto SUAP n. _____ del _____, rinnovata in data _____ con prot. n. _____;

di essere in possesso dell'accreditamento rilasciato dal Comune di _____ con atto SUAP n. _____ del _____, rinnovato in data _____ con prot. n. _____;

7) di essere in regola con i versamenti relativi ai contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione italiana vigente e pertanto in grado di produrre un DURC regolare oppure una certificazione di regolarità fiscale;

8) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e, in particolare, con le disposizioni di cui alla legge n. 68/1999, e la relativa certificazione potrà essere richiesta alla competente Direzione Provinciale del Lavoro di (indicare sede) _____;

9) di non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana;

10) di garantire il rispetto di quanto previsto dall'art. 2 del D.Lgs. 4 marzo 2014, n. 39 "Attuazione direttiva 2011/UE relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile".

11) ai sensi dell'art. 1 bis, comma 14, della legge n. 383/2001 e successive modifiche e integrazioni, di non avvalersi di piani individuali di emersione ovvero che il periodo di emersione si è comunque concluso;

12) di essere a conoscenza che gli obblighi di comportamento previsti dal vigente "Codice di comportamento del Comune di Campi Bisenzio" e pubblicato sulla rete civica del Comune di Campi Bisenzio, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 62/2013, vengono estesi, per quanto compatibili, ai collaboratori a qualsiasi titolo del gestore e che, in caso di convenzionamento, il rapporto si risolverà di diritto o decadrà a seguito di violazione di tali obblighi;

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che, ai sensi del DPR n. 445/2000, spetta all'Amministrazione Comunale procedere ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.

DICHIARA INOLTRE

1) di aver preso visione e di accettare quanto previsto dall'Avviso regionale Misura Nidi Gratis per l'anno educativo 2025/2026 (allegato A al D.D.R.T. n. 4808 del 11/03/2025) e dall'Avviso pubblico (Allegato 1) approvato dall'Amministrazione Comunale di Campi Bisenzio con determinazione dirigenziale n. ____/2025;

2) di essere consapevole che la presente manifestazione di interesse non vincola in alcun modo l'Amministrazione Comunale, che si riserva di non procedere alla attivazione della convenzione qualora tra i beneficiari della Misura Nidi Gratis non risultassero iscritti presso la struttura privata

richiedente/sottoscrivente.

ALLEGATI:

- Atto unilaterale di impegno per la Misura Nidi Gratis, di cui all'Allegato B) regionale;
- Scheda di riepilogo rette del servizio, di cui all'Allegato G) regionale;
- Listino rette a.e. 2025/2026, con indicazione dell'orario di frequenza e di tutte le condizioni che ne determinano una possibile variazione in aumento o diminuzione;
- Scheda riepilogo importi, se previsti, non riconosciuti ai fini dei contributi regionali (pre-iscrizione, iscrizione, refezione se separata rispetto alla retta);
- Scansione fronte/retro di un documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante.

Luogo e data, _____

Firma: _____

(per esteso, leggibile - ovvero firma digitale)

**Garanzia di protezione e riservatezza dei dati personali ai sensi dell'art. 12 e seguenti del
Regolamento UE 679/2016**

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, i dati personali raccolti nella presente domanda sono trattati, sia in formato cartaceo che elettronico, in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge, esclusivamente per le finalità connesse al presente procedimento.

Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.

Nell'ambito del procedimento, i dati personali possono essere trasmessi a responsabili esterni per l'ambito di trattamento dei dati ad esso affidati.

Titolare del trattamento è il Comune di Campi Bisenzio, contattabile all'indirizzo email privacy@comune.campi-bisenzio.fi.it.

Il Responsabile della Protezione Dati personali (RPD) dell'Ente, nominato secondo la vigente normativa in materia, può essere contattato all'indirizzo email rpd@comune.campi-bisenzio.fi.it.

Tutte le informazioni e la modulistica per l'esercizio dei diritti dell'interessato sono disponibili sul sito web istituzionale dell'Ente, alla pagina <http://www.comune.campi-bisenzio.fi.it/privacy>