



Comune di Parma



ALLEGATO 2 - ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Spett.le
COMUNE DI PARMA
SETTORE SOCIALE-
DUC Direzionale Uffici Comunali
Largo Torello de' Strada, 11/a
43121 Parma

comunediparma@postemailcertificata.it

FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI

AFFIDAMENTO DIRETTO AI SENSI DELL'ART. 50, COMMA 1, LETT. B), DEL D.LGS. 36/2023 DEL SERVIZIO DI SUPERVISIONE DEGLI ASSISTENTI SOCIALI (AZIONE A1 - SUPERVISIONE PROFESSIONALE DI GRUPPO) APPARTENENTI AGLI AMBITI TERRITORIALI DEI DISTRETTI SOCIO SANITARI DI PARMA, FIDENZA, VALLI TARO E CENO E SUD-EST.

Il/la sottoscritt _____ nat__ a _____
(____) il _____ residente a _____ CAP _____ in via
_____ n. _____ in qualità di¹ _____
del soggetto partecipante _____
avente natura giuridica di (ad esempio società, associazione, società cooperativa,
ecc) _____ con sede legale
in _____ CAP _____ Via _____ n. _____
Codice fiscale _____ P.IVA _____
Telefono _____ e-mail/PEC _____

Isritto a:

☐ **INPS**

Ufficio/Sede	Indirizzo	
CAP	Città	Matricola Azienda

¹ Specificare il titolo del dichiarante (carica ricoperta: legale rappresentante, procuratore).



Comune di Parma



--	--	--

☐ **INAIL**

Ufficio/Sede	Indirizzo	
CAP	Città	P.A.T.

☐ **ALTRO ENTE PREVIDENZIALE:**

-----;

☐ **NESSUN ENTE PREVIDENZIALE** per le seguenti motivazioni:

-----;

☐ **AGENZIA DELLE ENTRATE** di riferimento dell'ente:

Ufficio/Sede	Indirizzo	
CAP	Città	

Sedi operative dell'Ente diverse da quella legale sopra indicata -----
-----;

Ufficio provinciale competente per il collocamento obbligatorio delle persone con disabilità
(Legge n. 68/1999 e s.m.i.)

PEC -----;

N. dipendenti impiegati alla data di presentazione della domanda -----;

Recapiti della persona di riferimento per eventuali comunicazioni relative al presente Avviso:

Nome ----- Cognome -----

indirizzo-----

Recapito telefonico ----- e-mail-----;



CHIEDE

di partecipare alla selezione in oggetto nella seguente forma (*barrare il caso ricorrente*):

- a) ☐ **Soggetto singolo;**
b) ☐ **Soggetto partecipante mandatario/capofila² di aggregazione in forma di**
_____ (*specificare la tipologia di aggregazione*) ☐ costituenda / ☐ costituita.

➤ Da compilare in caso di Soggetto partecipante in forma aggregata:

Indicare di seguito le generalità di tutti i soggetti partecipanti (*ragione sociale, indirizzo, codice fiscale/partita IVA, oggetto sociale*), nonché le parti del servizio che saranno eseguite da ogni singolo soggetto partecipante:

1) _____

Descrizione di parte del servizio che sarà eseguito
direttamente _____

_____;

2) _____

Descrizione di parte del servizio che sarà eseguito
direttamente _____

_____;

² Allegare: - in caso di aggregazione costituita, copia autenticata del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria ovvero dell'atto costitutivo del consorzio; - in caso di aggregazione costituenda, dichiarazione di impegno a costituire formalmente il raggruppamento o consorzio, indicando il soggetto cui sarà conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza.



Comune di Parma



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

3) _____

Descrizione di parte del servizio che sarà eseguito
direttamente _____

_____;

4) _____

Descrizione di parte del servizio che sarà eseguito
direttamente _____

_____;

Luogo e data

IL LEGALE RAPPRESENTANTE³
(o il procuratore)

³ In caso di aggregazione costituita, l'istanza di partecipazione dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante/procuratore della mandataria. In caso di aggregazione costituenda, l'istanza di partecipazione dovrà essere sottoscritta da tutti i legali rappresentanti/procuratori dei membri dell'aggregazione.



Comune di Parma



Allegati alla presente:

- *copia non autenticata del documento di identità del/dei sottoscrittore/i, in corso di validità, se non firmato digitalmente;*
- *in caso di sottoscrizione da parte di procuratore: originale o copia autenticata di procura generale o speciale;*
- *in caso di aggregazione costituita: copia autenticata del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria ovvero dell'atto costitutivo del consorzio;*
- *in caso di aggregazione costituenda: dichiarazione di impegno a costituire formalmente il raggruppamento o consorzio, indicando il soggetto cui sarà conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza.*