



Allegato A

*Ufficio di Piano Ambito S2
c/o Comune Cava de' Tirreni - Ufficio Protocollo
Piazza Abbro snc – 84013 Cava de' Tirreni (SA)*

**“MODULO DI MANIFESTAZIONE D’INTERESSE PER L’INDIVIDUAZIONE DI
PRESTATORI DEI SERVIZI ACCREDITATI CON IL PIANO DI ZONA S2
DI ASILI NIDO E MICRO – NIDI
PER L’EROGAZIONE DI VOUCHER DI SERVIZIO”**

AI SENSI DEL D.D.R.C. N. 10 DEL 05 FEBBRAIO 2018 AVVISO PUBBLICO “NIDI E MICRONIDI: VOUCHER DI SERVIZIO” PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE FSE 2014-2020 ASSE I - OBIETTIVO SPECIFICO 3, AZIONE 8.2.1 – ASSE II OBIETTIVO SPECIFICO 9, AZIONE 9.3.3 ED AZIONE 9.3.4. PIANO DEGLI OBIETTIVI DI SERVIZI, EX DELIBERA CIPE N. 79/2012 FSC 2007 – 2013.

Il/La sottoscritto/a nato/a a il .../.../.....

C.F.residente a

CAP Via.....

in qualità di Legale Rappresentante del soggetto titolare e/o gestore (denominazione Ente):

.....

P.IVA/C.F.....

con sede legale a.....Prov. (.....)

alla Via n. CAP.....

telefono fax e-mail

PEC:

e con sede operativa a:..... Prov (.....)

alla Via CAP

Telefono..... fax..... e-mail.....

MANIFESTA

l'interesse all'iscrizione nell'elenco dell'Ambito S2 dei soggetti autorizzati ed accreditati per l'erogazione di servizi di nidi/micro – nidi presenti nei Comuni di Amalfi, Atrani, Cetara, Conca dei Marini, Furore, Maiori, Minori, Positano, Praiano, Ravello e Vietri Sul Mare per l'erogazione di voucher di servizio.



SERVIZIO DA ISCRIVERE ALL'ELENCO

<input type="checkbox"/> Servizio Nido d'Infanzia	
<input type="checkbox"/> Servizio Micro – Nido d'Infanzia	
Tipologia del servizio erogato	
Descrizione del servizio	
Responsabile del Servizio	
Provvedimento autorizzativo	
Sito internet	
Ubicazione del servizio	
Telefono - email	
PEC	

A tal fine, consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell'art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

di aver preso conoscenza dei contenuti dell' *Avviso Pubblico "NIDI E MICRONIDI: VOUCHER DI SERVIZIO" Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020. Asse I - Obiettivo Specifico 3, Azione 8.2.1 – Asse II Obiettivo Specifico 9, Azione 9.3.3 ed Azione 9.3.4. Piano degli Obiettivi di Servizi, ex Delibera CIPE n. 79/2012 FSC 2007 – 2013*

- giusta Determinazione n. 421 del 09/03/2018;
- che le informazioni contenute nella presente manifestazione d'interesse, risultano veritiere;
- di essere consapevole che l'eventuale iscrizione all'elenco è intesa unicamente a costituire una "banca dati" di operatori referenziati e che l'iscrizione in sé non comporta alcun diritto, né aspettativa o interesse qualificato, in quanto rappresenta una mera procedura di individuazione di soggetti da inserire nell'elenco.

Inoltre, si impegna a:

- comunicare qualsivoglia modifica, variazione e revoca ai sensi dell'art. 7 dell'Avviso per l'acquisizione di manifestazione di interesse all'iscrizione nell'elenco;
- rendersi disponibile, per tutto il periodo di durata dell'inserimento nell'elenco in rilievo, a qualsivoglia richiesta di controlli, di informazioni, di dati, di documenti, di attestazioni o dichiarazioni da parte dell'Ambito Territoriale S2. I controlli potranno essere effettuati anche da funzionari della Regione Campania, dello Stato Italiano e dell'Unione Europea.



Si Allega

- fotocopia documento di riconoscimento del Rappresentante Legale in corso di validità;

Luogo e data _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del T.U. del D.lgs 30 giugno 2003 n. 196 *"Codice in materia di protezione dei dati personali"*, l'istante autorizza il Comune capofila Cava de' Tirreni, nonché l'Ufficio di Piano – Ambito S2, al trattamento ed all'elaborazione dei dati forniti con la richiesta per finalità gestionali e statistiche, anche mediante l'utilizzo di mezzi elettronici o automatizzati nel rispetto della sicurezza e riservatezza necessarie.

Luogo e data _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante