**Allegato 4**

## **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

***(da restituire in carta libera debitamente compilata e sottoscritta)***

**PER LA PARTECIPAZIONE** **AL PROCEDIMENTO AD EVIDENZA PUBBLICA PER L’INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE (ETS) CON CUI AVVIARE UNA PROCEDURA DI CO-PROGETTAZIONE PER LA PROMOZIONE E LO SVILUPPO DI UN PROGETTO DI COMUNITA’ NEI QUARTIERI DI CERTOSA E DEL CAMPASSO, NELLE ADIACENZE DEL PARCO DELLA MEMORIA SOTTOSTANTE AL PONTE SAN GIORGIO NELL’AMBITO DEL PROGETTO OLTRE IL PONTE, VOLTA ALLA STIPULA DI UN PATTO DI SUSSIDIARIETÀ** **AI SENSI DELL’ART. 55 DEL   
D.LGS. 117/2017 E DELLA LEGGE REGIONE LIGURIA N. 42 DEL 6.12.2012 – CIG B1FC3F1260**

**La sottoscritta /Il sottoscritto:**

(cognome) (nome)

nata/o a il

residente a in via n.

C.A.P. tel. email

**in qualità di Legale Rappresentante della:**

Organizzazione

con sede legale in Via Cap

C.F. P.IVA

Tel. PEC

*avvalendosi della facoltà concessagli dagli articoli 46 e 47 del DPR n° 445/2000, per la documentazione relativa alla selezione pubblica in oggetto, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del DPR n° 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate*

DICHIARA

* di non aver riportato condanne penali e non essere soggetto a procedimenti penali che impediscano i rapporti di lavoro con la Pubblica Amministrazione;
* che tutti i componenti dell’organizzazione da me rappresentata che ricoprono cariche associative, poteri di firma e di rappresentanza e/o ruoli di direzione;
* non hanno riportato condanne penali e non sono soggetti a procedimenti penali che impediscano i rapporti di lavoro con la Pubblica Amministrazione;
* che l'Organizzazione opera con adeguata struttura organizzativa in ambiti attinenti e compatibili alle attività previste nell'avviso pubblico e che le risorse messe a disposizione possiedono capacità e conoscenze coerenti con l’ambito/i di intervento individuato/i nell’allegato 3) Domanda di partecipazione;
* di rispettare gli obblighi di legge in materia di lavoro, previdenza e assistenza;
* di rispettare gli obblighi igienico-sanitari, assicurativi, di sicurezza previsti dalla normativa vigente.

Autorizza al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.i. e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

## **ALLEGA:**

* fotocopia/e di un documento di identità valido del/i sottoscrittore/i

[NB: non dovuta ove la dichiarazione sia sottoscritta digitalmente];

* altro (specificare)

**Data**

**Timbro e firma del Legale Rappresentante**