

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Spett.le Ambito Territoriale di Azzate  
Comune di Azzate

**Oggetto: ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE A PARTECIPARE AL PROCEDIMENTO DI CO-PROGRAMMAZIONE DEL PIANODI ZONA 2025/2027 AMBITO TERRITORIALE DI AZZATE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 in qualità di legale rappresentante o soggetto munito di potere di rappresentanza della  
 Associazione/Ente/Altro (specificare quella di appartenenza)  
 \_\_\_\_\_  
 con sede legale in \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 codice fiscale: \_\_\_\_\_ P.IVA: \_\_\_\_\_  
 telefono \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_

**PRESO ATTO**

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nell'Avviso in oggetto

**DICHIARA**

Di essere:

Ente del Terzo settore così come definiti dall'art. 4 del D.lgs. 117/2017 (organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, enti filantropici, imprese sociali - incluse le cooperative sociali, reti associative, società di mutuo soccorso, associazioni, riconosciute o non riconosciute, fondazioni) iscritto nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore;

Ente di patronato e Organizzazione sindacale

Ente riconosciuto delle confessioni religiose

Ente gestore di unità d'offerta sociale

Ente accreditato per i servizi al lavoro e alla formazione

Ente o associazione con finalità sociali, educative, culturali e/o sportivo dilettantistiche

Ente del Terzo Settore non iscritto al Registro Unico del Terzo Settore (RUNTS) ovvero soggetto diverso da quelli precedenti, purché portatore di interessi rilevanti e avente finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociali.

Reti informali di cittadini

#### CHIEDE

Di poter partecipare alla procedura in oggetto per avviare un percorso di co-programmazione del Piano di Zona 2025-2027 dell'Ambito Territoriale di Tradate, per una o più delle seguenti aree tematiche:

Tavolo Anziani

Tavolo Disabilità

Tavolo Famiglia e Minori

Tavolo Politiche Giovanili e Minori

Tavolo Contrasto alla Povertà e Inclusione Sociale

Designando quale referente per la partecipazione ai Tavoli: \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

E-mail da utilizzare per le comunicazioni \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole/i delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 DPR 445/2000, per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000,

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_

Allegati:

- carta d'identità del Legale Rappresentante in caso di firma olografa della domanda di partecipazione.