

**Allegato C)**

Spett.le

COMUNE DI SEREGNO

Piazza Martiri della Libertà n. 1

**20831 SEREGNO**

*Su carta intestata*

**OGGETTO: MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER LA STIPULA DI UNA CONVENZIONE CON IL COMUNE DI SEREGNO, AI SENSI DEL D.LGS. 3 LUGLIO 2017, n. 117 - CODICE DEL TERZO SETTORE - PER IL TRASPORTO SOCIALE ED ACCOMPAGNAMENTO DI PERSONE ANZIANE AUTOSUFFICIENTI RESIDENTI A SEREGNO.**

**RELAZIONE ILLUSTRATIVA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

**documento di identità** (specificare tipo, n. scadenza) \_\_\_\_\_

in qualità di (Carica sociale) legale rappresentante/ procuratore \_\_\_\_\_

dell'Associazione/Organizzazione \_\_\_\_\_

con sede legale a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

con sede amministrativa a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

con sede operativa a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445 e per gli effetti dell'art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;

**DICHIARA QUANTO SEGUE:**

## ORGANIGRAMMA

Presidente/Legale Rappresentante \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Responsabile Amministrativo/Contabile \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Responsabile della sede operativa \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Responsabile del personale \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Responsabile D.Lgs 81/2008 \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Responsabile 196/2003 \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

dipendenti alla data domanda N. \_\_\_\_\_

volontari alla data domanda N. \_\_\_\_\_

## COORDINATORE (allegare curriculum)

cognome e nome \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

## ACCESSIBILITÀ

Sede operativa: Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

apertura al pubblico: giorni \_\_\_\_\_ orari \_\_\_\_\_

dettagli logistici per raggiungere la sede \_\_\_\_\_

barriere architettoniche \_\_\_\_\_

Altre sedi: \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE ED ESECUZIONE, UTILIZZATA  
NELL'ESPLETAMENTO DELLE ATTIVITÀ**

*(Descrivere sinteticamente)*

Modalità di reclutamento dei volontari e fidelizzazione:

Gestione dei volontari in termini di coordinamento, supervisione, formazione, informazione, e modalità di partecipazione ai momenti decisionali dell'Associazione/Organizzazione:

Procedure di accesso al servizio dell'utenza:

Modalità di rapporto e relazione con il Servizio Sociale comunale:



**NUMERO DI AUTOVEICOLI MESSI A DISPOSIZIONE PER LE ATTIVITÀ OGGETTO  
DELLA PRESENTE PROCEDURA**

| n. | Mezzo destinato all'attività di trasporto sociale per il Comune di Seregno – marca/tipo | Targa | Anno immatricolazione | Km percorsi | Caratteristiche |
|----|---|-------|-----------------------|-------------|-----------------|
|    |   |       |                       |             |                 |
|    |   |       |                       |             |                 |
|    |   |       |                       |             |                 |
|    |   |       |                       |             |                 |
|    |   |       |                       |             |                 |
|    |   |       |                       |             |                 |
|    |   |       |                       |             |                 |

**EVENTUALI PROPOSTE MIGLIORATIVE E DI IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ**  
(senza ulteriori oneri per il Comune di Seregno)  
*(Descrivere sinteticamente)*

**MODALITÀ DI RACCOLTA FONDI PER L'AUTOFINANZIAMENTO** (strategie di Fundraising)  
*(Descrivere sinteticamente)*

Data \_\_\_\_\_

Il legale Rappresentante  
*Timbro e firma*  
**allegare fotocopia**  
**documento di identità valido**