Spett. Comune di Bresso

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

AVVISO PUBBLICO PER LA GESTIONE DI UNO SPORTELLO MUNICIPALE DI INFORMAZIONE GRATUITA Al CITTADINI RELATIVA A QUESTIONI CONNESSE ALLA VITA IN CONDOMINIO.

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a il CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_

dell'Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza \_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P. IVA. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Referente del Soggetto per il presente Avviso Pubblico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

teI. cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-maiI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico per la gestione di uno sportello municipale di informazione gratuita ai cittadini relativa a questioni connesse alla vita in condominio per la durata di un anno dalla sottoscrizione della convenzione, eventuale proroga di un anno.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci,

## DICHIARA

* di essere a conoscenza del contenuto dell'Avviso Pubblico per la gestione di uno sportello municipale di informazione gratuita ai cittadini relativa a questioni connesse alla vita in condominio e di accettarlo nella sua interezza;
* che il soggetto del quale è rappresentante legale, che si candida per la realizzazione del servizio in oggetto:
* è un'Associazione di Amministratori di Condominio
* ha numero minimo di associati pari a 250 (indicare il numero)
* opera un controllo sugli\_ iscritti rispetto al possesso dei requisiti minimi per esercitare come amministratore di condominio (rif. legge 220/2012 e DM 140/2014)
* che svolgerà il servizio secondo quanto previsto dall'Avviso Pubblico;
* che gli operatori di sportello avranno le seguenti caratteristiche minime:
* Essere amministratori di condominio
* Essere soci dell'associazione che si presenta come gestore dello sportello
* Essere in regola con la formazione (come da DM 140/2014)
* che non vi è alcun motivo ostativo alla stipulazione di convenzioni con la Pubblica Amministrazione

# DICHIARA, INOLTRE

* di operare nel rispetto delle vigenti normative in materia di tutela ambientale, di pari opportunità tra uomo e donna, di contrattazione collettiva nazionale e territoriale del lavoro con particolare riferimento al contrasto e all'emersione del lavoro non regolare;
* di operare nel rispetto di tutte le disposizioni relative alla prevenzione degli infortuni sul lavoro e la salute nei luoghi di lavoro previste dal D. Lgs 09/04/2008 n. 81/08 e s.m.i.;
* di autorizzare l'Amministrazione all'utilizzo della PEC o altro indirizzo di posta elettronica innanzi indicato, per l'invio di ogni comunicazione;
* di conoscere e accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme generali e particolari che regolano l'Istruttoria, di aver preso conoscenza di tutte le condizioni locali nonché delle circostanze generali e particolari che possono aver influito sulla proposta;
* che l'ente rappresentato riconosce e rispetta i principi, le norme e i valori della Costituzione italiana, repubblicana e antifascista, che vieta ogni forma di discriminazione basata su sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni personali e sociali;
* che il legale rappresentante dell'ente - e di tutti i legali rappresentanti dei soggetti partecipanti ad un'eventuale ATI/ ATS - non hanno riportato condanne penali e non hanno procedimenti penali in corso;
* di non avere contenzioso alcuno con il Comune di Bresso;
* di non avere sede in locali di proprietà del Comune di Bresso;
	+ di essere in regola rispetto a quanto prevede il contratto per eventuale utilizzo di locali di proprietà dello stesso Comune di Bresso;
	+ che l'ente/i in qualsiasi momento produrrà/anno, su richiesta del Comune, ai sensi di legge, ogni documentazione attestante la veridicità di quanto dichiarato;
	+ la disponibilità ad assumere a proprio carico ogni responsabilità amministrativa, giuridica, economica, organizzativo-gestionale che possa insorgere per danni arrecati o subiti da persone (volontari, dipendenti e assimilati, utenti) o cose, nello svolgimento di ogni attività prevista nella gestione del servizio o in conseguenza della medesima, o che dovessero derivare al Comune, restandone il Comune stesso esonerato in ogni forma o grado;
	+ di aver preso atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 - Regolamento generale sulla protezione dei dati personali GDPR 2016/679 - (Avviso);
* *di autorizzare, qualora un partecipante all'istruttoria pubblica eserciti* - *ai sensi della L. 241 del 1990 e s.m.i.* - *la facoltà di accesso agli atti, a rilasciare copia di tutta la documentazione presentata per la partecipazione alla procedura*
* *di non autorizzare l'accesso alle parti relative alla proposta progettuale che saranno espressamente indicate con la presentazione della stessa, in quanto motivatamente coperte da segreto tecnico/ commerciale.*

Luogo e data

Firma e timbro

Allegati :

* + Carta di identità del dichiarante (solo se la dichiarazione non è firmata digitalmente)
	+ Atto Costitutivo/Statuto
* Proposta progettuale

**PROPOSTA PROGETTUALE PER LA PARTECIPAZIONE ALL'AWISO PUBBLICO RELATIVO ALLA GESTIONE DI UNO SPORTELLO MUNICIPALE DI INFORMAZIONE GRATUITA Al CITTADINI RELATIVA A QUESTIONI CONNESSE ALLA VITA IN CONDOMINIO.**

Soggetto proponente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# **1 Organizzazione del servizio**

* 1. Modalità di organizzazione del servizio e materie trattate

*Descrivere* come *si intende organizzare il servizio, specificando le materie che saranno trattate alto sportello (preferibilmente massimo una pagina)*

* 1. Disponibilità ad incrementare il numero di presenze presso il Comune in caso di necessità

*Indicare fino a quale frequenza si è disponibili a ricoprire, in caso di necessità*

## Fino a 2 presenze quindicinali

## Fino a 3 presenze quindicinali

* Più di 3 presenze quindicinali
	1. Proposte per la comunicazione e pubblicizzazione dello sportello

*Indicare e descrivere sinteticamente eventuali proposte a carico del proprio ente per una comunicazione e pubblicizzazione efficace dello sportello (preferibilmente massimo mezza pagina)*

# **2 Caratteristiche del soggetto gestore**

* 1. Esperienza in servizi simili in altri Comuni

*Descrivere sinteticamente l'esperienza in servizi simili, indicando città, numero di sportelli attivati e frequenza, contenuto del servizio e anni di attività (si chiede di compilare fa tabella ed eventualmente commentare sinteticamente preferibilmente massimo in mezza pagina)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Città | n. di sportelli attivati e frequenza | Contenuto del servizio | Anni di attività |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. Numero di associati maggiore di 250

*Indicare il* numero *di associati dell'Associazione*

* 251-500 associati (indicare numero)
* 501-1000 associati (indicare numero)
* Più di 1000 associati (indicare numero)

# **3 Caratteristiche degli operatori messi a disposizione**

* 1. Possesso da parte di tutti gli operatori in servizio allo sportello di una certificazione rispetto alla professione riconosciuta da un ente terzo

*Indicare* se *tutti gli operatori che presteranno servizio allo sportello* sono *in possesso di una certificazione*

*rispetto alla professione riconosciuta da un ente terzo* e *nel caso indicare quale/ i*

* No
* Sì - indicare la/le tipologie di certificazioni e gli enti che la/le rilasciano

|  |  |
| --- | --- |
| Certificazione | Ente |
|  |  |
|  |  |

* 1. Garanzia di frequenza di ulteriori ore di formazione annuali rispetto al minimo (15 ore/anno), da parte di tutti gli operatori in servizio allo sportello

*Indicare quante* ore *di formazione annuali garantiscono di frequentare gli operatori che presteranno servizio allo sportello*

* 16-20 ore/anno (indicare n° ore/anno)
* 21-25 ore/anno (indicare n° ore/anno )
* Più di 25 ore/anno (indicare n° ore/anno)

**4. Ulteriori elementi migliorativi e/o innovativi senza oneri a carico per l’amministrazione**

*Descrivere sinteticamente ulteriori proposte migliorative* e/o *innovative* connesse *al servizio (preferibilmente massimo mezza pagina)*

Luogo e data

Firma e timbro

##### 2