

**FAC-SIMILE
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Al Direttore della Direzione Socio Educativa
del Municipio XIII Roma Aurelio

**MODELLO DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA
PROGETTUALE PER I SERVIZI DI CURA DOMICILIARE RIVOLTI AI MINORI**

Organismo _____
 con sede legale in _____ Via _____ n. _____
 con sede operativa in _____ Via _____ n. _____
 Codice Fiscale _____ P.IVA _____
 Tel. _____ Fax _____ e-mail _____
 Pec _____
 rappresentata da (Cognome Nome) _____

CHIEDE

di essere ammesso per la presentazione dell'offerta progettuale per i servizi di cura domiciliare rivolti ai
MINORI

A tal fine si allega:

- Fotocopia di un documento di identità valido del sottoscrittore;
- altro (specificare) _____

Si dichiara che l'indirizzo di posta elettronica certificata e il numero di fax, autorizzando l'Amministrazione all'utilizzo di tali mezzi, a scelta, a cui inviare le comunicazioni ed impegnandosi a comunicare altro indirizzo di posta elettronica certificata o altro numero di fax, in caso di impossibilità d'uso dei recapiti dichiarati, sono i seguenti:

Fax (obbligatorio) n° _____

P.E.C. (obbligatorio) _____

presa visione dell'Avviso Pubblico e dei suoi allegati,

I piani di intervento che questo Organismo è disposto a realizzare sono i seguenti:

Numero	livello
	bassa intensità assistenziale
	media intensità assistenziale
	Alta intensità assistenziale
	Attività di gruppo
	Attività integrative

L'Organismo opererà in regime di IVA al ai sensi dell'art.del (in caso di esenzione I.V.A. specificare ai sensi di quale articolo di legge)

Luogo e data

Il Legale rappresentante dell'Organismo

ALLEGRO COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'