# Mod. A

# ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritt

nat\_ a il

residente a CAP

Via n. civico

nella qualità di Legale rappresentante dell’Ente

cod. fiscale , sede legale

Via n. civico CAP

# CHIEDE

L’iscrizione al registro del Comune di Palermo delle strutture accreditate per l’accoglienza integrata di MNSA secondo il modello SIPROIMI:

Decreto iscrizione. albo Reg. n. del (Regione ) Decreto autoriz. funzionamento n. del scadenza

Sede in Via

tel. email

Dichiara, infine, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Allega:

* Copia atto costitutivo e Statuto Curriculum dell’ente dal quale si evinca l’esperienza richiesta nell’accoglienza di stranieri e di minori in stato di abbandono
* Dichiarazione sostitutiva inesistenza cause di esclusione di cui all’art. 80 D.Lgs . n. 50/2016 modello A1
* Dichiarazione di accettazione delle Linee Guida per il funzionamento del Sistema di protezione Siproimi contenute nel Decreto Ministero dell’Interno del 26/11/2019
* Modello B descrittivo della struttura
* Verbale di nomina e fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante

 (data) **Il Legale Rappresentante**