



Comune di Nuoro  
Ente Gestore

BITTI, DORGALI, FONNI, GAVOI, LODINE, LULA, MAMOIADA, NUORO, OLIENA, OLLOLAI,  
OLZAI, ONANI, ONIFERI, ORANI, ORGOSOLO, OROTELLI, ORUNE, OSIDDA, OTTANA, SARULE

Tel.0784238867 fax 078430368 email plus@comune.nuoro.it

**INPS** Istituto Nazionale Previdenza Sociale

Gestione ex Inpdap

Assistenza domiciliare per non autosufficienti

**Home care premium**

...perché non c'è posto  
migliore della tua casa

Direzione Centrale Credito e Welfare

FAC- SIMILE

Comune di Nuoro  
Ente Capofila PLUS  
via Dante n 44  
08100 Nuoro.

**OGGETTO:** Manifestazione d'interesse, relativa alla procedura in economia per la realizzazione di un DVD, per la formazione dei familiari di soggetti non autosufficienti, utenti del Progetto Sperimentale "Home Care Premium 2012".

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
nella qualità di legale rappresentante della Cooperativa Sociale \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
partita IVA \_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

**Di essere invitato alla procedura in oggetto .**

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000.

**Dichiara**

**1 ) che la Cooperativa Sociale è Iscritta al**

Registro \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ al n \_\_\_\_\_  
Dal \_\_\_\_\_.

**2) che la Cooperativa Sociale che rappresenta non si trova nelle situazioni che costituiscono causa ostativa alla partecipazione alle procedure di gara e alla stipula di contratti con le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 38 del D.L.gs. 163/06 e s.m.i. .**

**3) di essere consapevole che i requisiti di capacità tecnico e economico/finanziaria saranno definiti dettagliatamente in sede di gara.**

**4) che i recapiti al quale inviare comunicazioni sono i seguenti:**

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_  
Pec \_\_\_\_\_.

**5) Dichiara di essere consapevole che il Comune di Nuoro Ente Capofila PLUS ,potrà a propria discrezione,comunicare con operatori economici interessati alla procedura,alternativamente,per via elettronica,mediante fax,posta o telefono.**

**Dichiara altresì**

- **di aver preso visione e di accettare integralmente tutte le condizioni contenute nell'avviso esplorativo;**
- **di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui al titolo III,capo I del D.Lgs. n 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici,esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali consequenti;**
- **il sottoscritto allega alla presente copia fotostatica di proprio documento di riconoscimento in corso di validità, consapevole che la mancanza di tale documento comporta l'esclusione dalla procedura.**

Lì \_\_\_\_\_

**Firma del legale rappresentante della Cooperativa Sociale**

---