****

**COMUNE DI BONORVA**

**PROVINCIA DI SASSARI**

*Capofila PLUS del Distretto di Alghero*

*Allegato 6*

***“Modello 2” – Relazione tecnica aziendale***

**BANDO PER L'AGGIORNAMENTO DELL'ALBO DEI SOGGETTI ACCREDITATI NELL'AMBITO**

**del SAD, del SET e del SASS**

**DEL PLUS DISTRETTO DI ALGHERO.**

Il sottoscritto,

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

legale rappresentante dell’impresa/ società cooperativa/ consorzio di imprese/ onlus/ cooperativa sociale/ associazione di promozione sociale/ altra associazione o ente denominato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo (sede legale) Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N°\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con riferimento alla sua Domanda di iscrizione all’Albo dei soggetti accreditati all’erogazione del (selezionare la tipologia prescelta):

* SAD
* SET
* SASS

valendosi della facoltà concessagli dal DPR n° 445 del 28.12.2000, artt. 46 e 47, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del DPR n° 445 del 28.12.2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

**Che la propria organizzazione aziendale è la seguente:**

--------------------------------------------------------------------------

**Che lo sportello informativo, con individuazione della sede, degli orari di apertura e nominativo del referente, che su richiesta del cittadino, garantisca il servizio di informazione – è così organizzato:**

**----------------------------------------------------------------------------------**

**Che l’elenco delle eventuali prestazioni migliorative, aggiuntive, di qualità rispetto alle prestazioni obbligatorie secondo il disciplinare, sono le seguenti:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Prestazione** | **Tariffa** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Che l’elenco degli eventuali servizi e prestazioni accessorie proposte in aggiunta a quelle obbligatorie previste negli atti di accreditamento – sono le seguenti:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prestazione** | **Soggetto erogatore** | **Tariffa** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_