

**MODELLO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER PER LA PARTECIPAZIONE ALLA FASE DI CO-PROGRAMMAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2025/2027 DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE VALLE IMAGNA VILLA D'ALMÈ DA PARTE DEI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE DI CUI ALL'ART. 4 DEL DLGS 117\_2017 IN ATTUAZIONE DI QUANTO STABILITO DALLA DGR XI/2167 DEL 15.4.2024**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Il sottoscritto         |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Residente nel comune di |  |
| Indirizzo               |  |

**IN QUALITA' DI**

Legale Rappresentante del seguente soggetto di diritto pubblico/ libera forma associativa \_\_\_\_\_

avente sede nel comune di \_\_\_\_\_

e/o svolgendo la propria attività presso i seguenti comuni dell'Ambito:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DICHIARA CHE**

La propria organizzazione è interessata a partecipare alle attività co-programmatorie, impegnandosi, anche con la messa a disposizione di proprie risorse ( art. 5 L.328/2000), nella fase di pianificazione zonale.

La propria organizzazione è Ente gestore di servizi socio-assistenziali o socio-sanitari del territorio dell'Ambito Valle Imagna Villa d'Almé autorizzato al funzionamento/in esercizio e/o accreditato secondo gli standard regionali.

La propria organizzazione è impegnata territorialmente in iniziative, interventi, servizi sociali, socio- educantivi, psico-sociali, socio sanitari;

La propria organizzazione è impegnata nella tutela di interessi collettivi e di responsabilità sociale, garantisce una corretta collaborazione con le altre organizzazioni pubbliche e private del territorio, opera nel rispetto delle regole previste dal D.L. 117/2017 e si impegna ad una costruttiva e favorevole co-programmazione con i comuni dell'ambito Valle Imagna Villa d'Almè, finalizzata al bene comune e al sostegno della collettività.

### ESPRIME

**l'interesse a portare il contributo necessario ai lavori di co-programmazione attivati dall'Ambito Valle Imagna Villa d'Almè** indicando di seguito le macro-aree di interesse (segnare con una x l'area di interesse):

- Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva
- Politiche abitative
- Domiciliarità
- Anziani
- Digitalizzazione dei servizi
- Politiche giovanili e per i minori
- Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- Interventi per la Famiglia
- Interventi a favore delle persone con disabilità

Di seguito i dati del/dei referente/i dell'Organizzazione per i singoli interessi rappresentati, nonché i recapiti telefonici e mail cui far pervenire ogni successiva comunicazione.

| Nome e cognome | Ruolo | Area d'interesse | Indirizzo mail | Numero di telefono |
|----------------|-------|------------------|----------------|--------------------|
|                |       |                  |                |                    |
|                |       |                  |                |                    |
|                |       |                  |                |                    |
|                |       |                  |                |                    |

*Da redigersi su carta intestata dell'Ente*

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**DICHIARA INOLTRE DI**

Acconsentire alla pubblicazione on line della propria adesione alla co-programmazione

☐ Acconsento    ☐ Non acconsento

Data

Firma e timbro dell'Organizzazione

---

---