



ALLEGATO 2a

Domanda per l'iscrizione all'Elenco

Comune di Norcia -Capofila d'Area

comune.norcia@postacert.umbria.it

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI ATTIVITA' IMPRENDITORIALI E NO PROFIT DISPONIBILI AD ACCETTARE I BUONI DI CUI ALL' AVVISO TAXI SOCIALE PER IL PAGAMENTO DELLE CORSE RELATIVE AL TAXI SOCIALE. ISTANZA DI ISCRIZIONE .

DATI IDENTIFICATIVI

Il/la sottoscritto/a cognome _____ nome _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

residente in _____ Via / P.zza _____ n.° _____ CAP _____

domiciliato presso

CAP _____ tel. _____ cell. _____ Codice

Fiscale _____

Indirizzo email _____ PEC _____

in qualità di:

- ☐ Titolare
- ☐ Legale rappresentante
- ☐ Altro _____

Dell' attività privata:

- ☐ imprenditoriale
- ☐ no profit





Regione Umbria

(denominazione) _____

Con sede legale in (indirizzo) _____

Con sede operativa (una o più) _____

P.I./C.F. _____

Iscritto presso la C.C.I.A. di _____

Numero iscrizione C.C.I.A. _____

Data iscrizione C.C.I.A. _____

Attività iscrizione C.C.I.A. _____

Iscrizione presso il RUNTS n. _____ data _____

COMUNI DOVE EFFETTUARE IL TRASPORTO

Indicare i comuni in cui risiedono i beneficiari per i quali ci si rende disponibili ad effettuare i trasporti (barrare):

- Comune di Arrone - Via della Resistenza, 2 - 05031 Arrone (TR)
- ☐ Comune di Cascia - P.zza Aldo Moro, 3 - 06043 Cascia (PG)



Regione Umbria

- ☐ Comune di Cerreto di Spoleto – P.zza Pontano, 18 – 06041 Cerreto di Spoleto (PG)
- ☐ Comune di Ferentillo - Via della Vittoria, 77 - 05034 Ferentillo (TR)
- ☐ Comune di Montefranco – Via di Mezzo, 1 – 05030 Montefranco (TR)
- ☐ Comune di Monteleone di Spoleto Corso Vittorio Emanuele II, 18 – Monteleone di Spoleto (PG)
- ☐ Comune di Norcia – Via A. Novelli, 1 – 06046 Norcia (PG)
- ☐ Comune di Poggiodomo – P.zza Martiri di Mucciafora, 1 – 06040 Poggiodomo (PG)
- ☐ Comune di Polino – P.zza G. Marconi, 12 – 05030 Polino (TR)
- ☐ Comune di Preci – Via A. De Gasperi, 13 – 06047 Preci (PG)
- ☐ Comune di Sant'Anatolia di Narco – Via G. Marconi, 1 – 06040 Sant'Anatolia di Narco (PG)
- ☐ Comune di Sellano – p.zza Vittorio Emanuele, 7 – 06030 Sellano (PG)
- ☐ Comune di Scheggino - Via del Comune, 11 – 06040 Scheggino (PG)
- ☐ Comune di Vallo di Nera - Via G. Marconi, 8 – 06040 Vallo di Nera (PG)

CHIEDE

di essere inserito nell'elenco delle attività imprenditoriali e no profit private che svolgono il servizio di trasporto su gomma di persone presso i quali è possibile spendere i buoni che l'Amministrazione Comunale, in qualità di Comune capofila di area, erogherà ai nuclei familiari che hanno avanzato richiesta a valere sull'Avviso pubblico

DICHIARA

a tal fine, sotto la propria responsabilità e ai sensi degli art. 46-47 D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità alle quali può incorrere in caso di dichiarazione mendace (art. 496 del C.P.):

- ☐ che l'attività imprenditoriale o no profit è attiva;



- ☐ che l'attività prevalente svolta dal richiedente è il servizio di trasporto su gomma di persone

eventuali specifiche

_____;

- ☐ che il costo applicato a corsa è stabilito con le seguenti modalità:

- ☐ di aver preso visione della Determinazione Dirigenziale n. _____ del _____ recante in oggetto "INTERVENTI OGGETTO DELL'ACCORDO DI COLLABORAZIONE A VALERE SU RISORSE FSC 2014-2020 DI CUI AL PIANO SVILUPPO E COESIONE DELLA REGIONE UMBRIA – SEZIONE SPECIALE, LINEA DI AZIONE "Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale"): SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO SOCIALE (DI CUI AL D.I.A.: PRIORITÀ DI INVESTIMENTO 9.4 MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSO A SERVIZI ACCESSIBILI, SOSTENIBILI E DI QUALITÀ, COMPRESI I SERVIZI SOCIALI E CURE SANITARIE DI INTERESSE GENERALE; OBIETTIVO SPECIFICO/RA 9.3 AUMENTO, CONSOLIDAMENTO, QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI E DELLE INFRASTRUTTURE DI CURA SOCIO-EDUCATIVI RIVOLTI AI BAMBINI E DEI SERVIZI DI CURA RIVOLTI A PERSONE CON LIMITAZIONE DELL'AUTONOMIA E POTENZIAMENTO DELLA RETE INFRASTRUTTURALE E DELL'OFFERTA DI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI TERRI-TORIALI; AZIONE 9.3.3.2 - QUOTA AREE INTERNE ADP).ADOZIONE AVVISI."

Data _____

Firma _____



Regione Umbria

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittori
 - ATTO UNILATERALE DI IMPEGNO
 - Eventuali altri allegati
-



ATTO UNILATERALE DI IMPEGNO

Spett.le Comune di Norcia

Capofila

PEC: comune.norcia@postacert.umbria.it

L'anno _____, il giorno ____ del mese di _____, il/la sottoscritto/a Il/La sottoscritto/a
_____ nato/a _____ () il ____ / ____ / ____/
C.F. _____ residente in _____ (cap ____)
Via _____ n. _____ in qualità di legale rappresentante
di _____

avente sede legale in _____ (cap ____)
_____ n. _____ C.F./P.IVA
_____ Tel. _____, e-mail _____ PEC

DICHIARA:

di essere a conoscenza di tutto quanto disposto dall'Avviso pubblico di cui alla Determinazione Dirigenziale n. _____ del _____ recante in oggetto "INTERVENTI OGGETTO DELL'ACCORDO DI COLLABORAZIONE A VALERE SU RISORSE FSC 2014-2020 DI CUI AL PIANO SVILUPPO E COESIONE DELLA REGIONE UMBRIA - SEZIONE SPECIALE, LINEA DI AZIONE "Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale"" AI FINI DELLA ATTUAZIONE DELLA STRATEGIA DELL'AREA INTERNA VALNERINA UMBRIA SEZIONE 2C): SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO SOCIALE (DI CUI AL D.I.A.: PRIORITÀ DI INVESTIMENTO 9.4 MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSO A SERVIZI ACCESSIBILI, SOSTENIBILI E DI QUALITÀ, COMPRESI I SERVIZI SOCIALI E CURE SANITARIE DI INTERESSE GENERALE; OBIETTIVO SPECIFICO/RA 9.3 AUMENTO, CONSOLIDAMENTO, QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI E DELLE INFRASTRUTTURE DI CURA SOCIO-EDUCATIVI RIVOLTI AI BAMBINI E DEI SERVIZI DI CURA RIVOLTI A PERSONE CON LIMITAZIONE DELL'AUTONOMIA E POTENZIAMENTO DELLA RETE INFRASTRUTTURALE E DELL'OFFERTA DI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI TERRI-



TORIALI; AZIONE 9.3.3.2 QUOTA AREE INTERNE - ADP).ADOZIONE AVVISI.”

SI IMPEGNA

- a) ad essere disponibile all'iscrizione all'elenco previsto dall'avviso suddetto;
- b) a comunicare ogni modifica della condizione soggettiva e oggettiva che ha determinato l'iscrizione all'elenco;
- c) a rispettare quanto previsto dall' Avviso di di aver preso visione della Determinazione Dirigenziale n._____del _____recante in oggetto “INTERVENTI OGGETTO DELL'ACCORDO DI COLLABORAZIONE A VALERE SU RISORSE FSC 2014-2020 DI CUI AL PIANO SVILUPPO E COESIONE DELLA REGIONE UMBRIA – SEZIONE SPECIALE, LINEA DI AZIONE “Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale” AI FINI DELLA ATTUAZIONE DELLA STRATEGIA DELL'AREA INTERNA VALNERINA UMBRIA SEZIONE 2C): SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO SOCIALE (DI CUI AL D.I.A.: PRIORITÀ DI INVESTIMENTO 9.4 MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSO A SERVIZI ACCESSIBILI, SOSTENIBILI E DI QUALITÀ, COMPRESI I SERVIZI SOCIALI E CURE SANITARIE DI INTERESSE GENERALE; OBIETTIVO SPECIFICO/RA 9.3 AUMENTO, CONSOLIDAMENTO, QUALIFICAZIONE DEI SERVIZI E DELLE INFRASTRUTTURE DI CURA SOCIO-EDUCATIVI RIVOLTI AI BAMBINI E DEI SERVIZI DI CURA RIVOLTI A PERSONE CON LIMITAZIONE DELL'AUTONOMIA E POTENZIAMENTO DELLA RETE INFRASTRUTTURALE E DELL'OFFERTA DI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI TERRITORIALI; AZIONE 9.3.3.2 QUOTA AREE INETRNE- ADP).ADOZIONE AVVISI.”
- d) a verificare l'autenticità del buono emesso dal Comune al momento dell'acquisto;
- e) ad identificare l'utilizzatore, tramite presentazione di un documento di identificazione, l'effettiva corrispondenza tra il titolare del buono nominale e la persona che esibisce lo stesso ed ad apporre sul buono gli estremi del documento di identità del titolare e/o codice fiscale;
- f) ad applicare la modalità di calcolo del costo a corsa indicato nella istanza di ammissione;
- g) a non accettare che il buono sia utilizzato da un soggetto diverso dal titolare;
- h) a non convertire il buono in denaro contante;



- ACCETTA**

- IBAN

[illegible]

Firma

copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore

