**AL COMUNE DI PONSACCO**

**Piazza R.Valli, n.8**

**56038 Ponsacco (PI)**

**Al Servizio “Politiche educative”**

**PEC comune.ponsacco@postacert.toscana.it**

**OGGETTO:**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA MISURA REGIONALE NIDI GRATIS**

**FINALIZZATA AL SOSTEGNO DELLA FREQUENZA DEI SERVIZI EDUCATIVI PER**

**LA PRIMA INFANZIA A.E. 2023/2024**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………

Nato/a a ……………………………………..Provincia di…………….. il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ C.F……………………………………residente in Via/Piazza ………………………….

CAP ………………………in qualità di Legale Rappresentante di ………………………………………………………………..

soggetto titolare dell’autorizzazione al funzionamento e dell’accreditamento del servizio per la

prima infanzia denominato …………………………………………………………………………..

con sede nel Comune di Ponsacco Via/Piazza………………………………………… n. …….......

CAP………………………Tel……………………….. Fax………………………………………….

In riferimento al servizio educativo per la prima infanzia denominato:………………………………………………..ubicato nel Comune di Ponsacco, in via/piazza ………………………………………………n…………………………………………….

email…………………………………………………………………………………………………..

PEC……………………………………………………………………………………………………

**CHIEDE**

**Di aderire alla manifestazione di interesse in oggetto mediante stipula di convenzione per l’anno educativo 2023/2024 (settembre 2023-luglio 2024) e di essere incluso nell’elenco dei servizi presso i quali sarà possibile beneficiare della misura NIDI GRATIS, nonché tramite la compilazione di atto unilaterale di impegno per l’a.e. 2023/2024**.

*A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità ed avendone piena conoscenza, consapevole delle responsabilità penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, richiamate dagli artt. 75 e 76 del medesimo decreto*

**DICHIARA**

* Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste dall’art. 80 del D.lgs..vo n. 50/2016 e successive mm.ii. e in alcune ulteriore condizione che impedisca di contrattare con la Pubblica Amministrazione
* **Di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni stabilite nell’avviso pubblico comunale e “dell’Avviso pubblico MISURA NIDI GRATIS finalizzata al sostegno della frequenza dei servizi educativi per la prima infanzia (3-36 mesi) – a. e. 2023/2024”, approvato dalla Regione Toscana con Decreto Dirigenziale n. 3518 del 24/02/2023 ai fini del quale:**

**a) che la struttura è in possesso dell’accreditamento rilasciato con atto:**

**n. ....................del………………......... e di autorizzazione n……del……..**

**b) che la ricettività della struttura e pari a n...............................bambini;**

**c) età accesso………………………………………………………………..**

**d) tariffe/rette mensili ( sono escluse pre-iscrizione-iscrizione-refezione)**

|  |  |
| --- | --- |
|  **FASCE ORARIE**  |  **TARIFFE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**e) di essere disponibile a convenzionarsi con il Comune di Ponsacco per aderire a tutte le misure richieste dal bando in oggetto;**

**SI IMPEGNA**

a fornire le ulteriori notizie, informazioni e documentazioni richieste per il prosieguo della procedura;

**AUTORIZZA**

Il Comune di Ponsacco:

- ad effettuare tutte le indagini tecniche e amministrative dallo stesso ritenute necessarie;

- a trattare i dati personali ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679 esclusivamente per le finalità previste dall’Avviso pubblico.

**ALLEGA**

- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante

**Luogo e data,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(per esteso, leggibile)*