

(Modello B)

Spett.le **Casa Circondariale Femminile di Pozzuoli**
Via G. Pergolesi, 140
POZZUOLI (NA)

Oggetto: AVVISO PUBBLICO PER L’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI DI ISTITUTO, FINANZIATI PER L’ANNO 2022 - CAPITOLO DI SPESA 1761 ART.12. Curriculum dell’Ente.

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____ in qualità di Presidente/Legale Rappresentante dell’Associazione di Promozione Sociale – Associazione di Volontariato – ONLUS denominata (*cancellare la voce che non interessa*) _____ con sede legale in _____, via/piazza _____, n. _____, codice fiscale n. _____, tel. _____ e-mail _____ PEC _____, consapevole che in caso di dichiarazione mendace verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell’articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le sanzioni previste, con la presente,

DICHIARA

che le informazioni riportate nel presente curriculum sono veritiere.

CURRICULUM

Ragione Sociale	
Codice Fiscale / Partita IVA	C.F. _____ P.I. _____
Data di Costituzione	
Associazione di Promozione Sociale	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Associazione di Volontariato	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
ONLUS	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Iscrizione a Registri	<input type="checkbox"/> Registro Regionale Promozione Sociale Regione Campania N. iscrizione D.D. n. _____ del _____. <input type="checkbox"/> Registro Regionale del Volontariato Regione Campania N. iscrizione D.D. n. _____ del _____. <input type="checkbox"/> Anagrafe delle ONLUS N. iscrizione Prot. n. _____ del _____. <input type="checkbox"/> No
Iscrizione Short List già esistente e pubblicata nel BURC della Regione Campania n. 68 del 29 settembre 2014 (Determina n. 74 del 24 settembre 2014 della Direzione Generale Presidenza,	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Studi legislativi e Legale - profilo B);																										
Indirizzo della sede legale	Via, comune, provincia, regione della sede legale																									
Indirizzo della sede operativa	Via, comune, provincia, regione della sede operativa (solo se diversa da sede legale)																									
Nominativo e ruolo della persona di contatto (referente)																										
Telefono																										
E-Mail																										
Sito internet																										
Missione, finalità e attività dell'organizzazione																										
Esperienza e capacità maturata dal soggetto di cui al punto 1, lettera a) e lettera b) dell'avviso di selezione, anche in relazione all'attività dell'incarico	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Istituto dove ha svolto attività</th> <th>Tipo di Attività/Progetto</th> <th>dal</th> <th>al</th> <th>Note</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Istituto dove ha svolto attività	Tipo di Attività/Progetto	dal	al	Note																				
Istituto dove ha svolto attività	Tipo di Attività/Progetto	dal	al	Note																						
Personale incaricato allo svolgimento delle attività	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome</th> <th>Cognome</th> <th colspan="2">Luogo e data di nascita</th> <th>Codice Fiscale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nome	Cognome	Luogo e data di nascita		Codice Fiscale																				
Nome	Cognome	Luogo e data di nascita		Codice Fiscale																						
Nome del legale rappresentante																										
Data																										
Timbro e firma del legale rappresentante, a conferma delle informazioni riportate e della loro veridicità.																										