

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo 2 "Damiani"
Via Prati Grassi,76
23017 Morbegno (SO)
Pec SOIC823003@pec.istruzione.it**

Domanda di partecipazione

**AVVISO DI SELEZIONE PERSONE GIURIDICHE PER REALIZZAZIONE PROGETTO PON 2014/2020
Bando AOODGEFID\ Prot. n. 1953 del 21/02/ 2017 "COMPETENZE DI BASE": azione "10.2.1A-FSEPON-
CL-2017-55:Scuola dell'Infanzia, moduli: Laboratorio di psicomotricità"**

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____

nato/ a _____ il ____/____/____/ prov. _____

e residente in _____ cap _____-via _____

tel/cell. _____

E-mail: _____

in qualità di legale rappresentante della Società/Ditta _____

con sede legale in Via _____ CAP _____

Città _____ (_____) Codice Fiscale /P. IVA _____

E-mail: _____

PEC: _____

DICHIARA

- L'inesistenza delle cause di esclusione alla partecipazione di bandi ad evidenza pubblica elencati nell'art. 80 del d.lgs. n.50/2016
- Di avere al suo interno risorse umane con competenze professionali adeguate a svolgere l'incarico.

CHIEDE

di partecipare alla selezione prevista per il reclutamento di soggetti giuridici per la realizzazione dei seguenti interventi formativi nel PON azione "10.2.1A-FSEPON-CL-2017-55

"Gioco, mi muovo, imparo":

INDICARE CON X IL MODULO SCELTO	Modulo	plessi coinvolti	Ore totali
<input type="radio"/>	Laboratorio di Psicomotricità	Scuole Infanzia Arcobaleno 1 Morbegno	Esperto 30
<input type="radio"/>	Laboratorio di Psicomotricità	Scuole Infanzia Arcobaleno 2 Morbegno	Esperto 30
<input type="radio"/>	Laboratorio di Psicomotricità	Scuole Infanzia "Stella Polare" Paniga	Esperto 30

Il/La Sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

allega:

1. scheda di autovalutazione dei titoli e delle esperienze lavorative (allegato 2);
2. dettagliato curriculum dell'ente debitamente sottoscritto dal rappresentante legale;
3. copia di un documento di identità in corso di validità e codice fiscale del legale rappresentante.
4. dichiarazione tracciabilità finanziaria (allegato 4)

Data _____

firma _____