



Città di Spoleto

DIPARTIMENTO PER IL BENESSERE E L'INNOVAZIONE SOCIALE, FORMAZIONE GENERALE E SPORTIVA
PER LA VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA-

Modulo B- DICHIARAZIONI

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di POSSESSO DEI REQUISITI SOGGETTIVI E STRUTTURALI
PER UN CENTRO ANTIVIOLENZA**

**indicati dall'Intesa della Conferenza Unificata Stato, Regioni, Province Autonome e Autonomie Locali
del 27 novembre 2014**

(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il
residente a via n.
codice fiscale
tel. Cell
indirizzo mail
in qualità di legale rappresentante di
con sede legale in (prov.), via n.
codice fiscale P.IVA
tel. fax
indirizzo mail
con sede operativa a (prov.) via n. ...
tel. fax
cell. Referente Operativa
tel. cell.
Indirizzo mail
pec.....

oppure in qualità di mandatario della l'Associazione temporanea di scopo
....costituita in data.....

tra:

- la associazione denominata
con sede legale in (prov.), via n.
codice fiscale P.IVA
tel. fax
indirizzo mail
con sede operativa a (prov.) via n. ...
tel. fax
cell. Referente Operativa



Città di Spoleto – Piazza del Comune n 1
06049 Spoleto (PG)
Telefono +39 0743.2181- Fax +39 0743.40391
C.F. 00316820547 – P.I. 00315600544
Sito internet: www.comunespoleto.pg.it
PEC: comune.spoleto@postacert.umbria.it





Città di Spoleto

DIPARTIMENTO PER IL BENESSERE E L'INNOVAZIONE SOCIALE, FORMAZIONE GENERALE E SPORTIVA
PER LA VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA-

tel. cell.
Indirizzo mail
pec.....

e

- la associazione denominata
con sede legale in (prov.), vian.
codice fiscale P.IVA
tel. fax
indirizzo mail
con sede operativa a (prov.) via n. ..
tel. fax
cell.Referente Operativa
tel. cell.
Indirizzo mail
pec.....

domiciliato/a per la carica presso la sede legale sopra indicata, quale soggetto proponente la presente manifestazione di interesse, avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445_e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 455 dichiara

che l'associazione rappresentata possiede i seguenti requisiti soggettivi e strutturali PER UN CENTRO ANTIVIOLENZA indicati dall'Intesa della Conferenza Unificata Stato, Regioni, Province Autonome e Autonomie Locali del 27 novembre 2014 in quanto:

- è una associazione di donne operanti nel settore del sostegno ed aiuto delle donne vittime di violenza che ha maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizza una metodologia dell'accoglienza basata sulla relazione fra donne con personale specificatamente formato sulla violenza di genere;
- è in possesso dei requisiti di ordine generale previsti dall'art. 80 D.lgs. 50/2016 e non possiede condizioni interdittive a contrarre con la Pubblica Amministrazione sia a carico del legale rappresentante che di tutti i componenti dell'organo di amministrazione dell'Ente.
- è iscritta (barrare la voce o le voci che interessa) :
 - all'Albo regionale del volontariato ;
 - all'Albo regionale della promozione sociale;



Città di Spoleto – Piazza del Comune n 1
06049 Spoleto (PG)
Telefono +39 0743.2181- Fax +39 0743.40391
C.F. 00316820547 – P.I. 00315600544
Sito internet: www.comunespoleto.pg.it
PEC: comune.spoleto@postacert.umbria.it





Città di Spoleto

DIPARTIMENTO PER IL BENESSERE E L'INNOVAZIONE SOCIALE, FORMAZIONE GENERALE E SPORTIVA
PER LA VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA-

- all'Albo regionale della cooperazione sociale;
 - ai registri delle ONLUS presso l'Agenzia delle entrate;
 - agli Elenchi appositamente istituiti dalla Regione Umbria.
-
- ha nel suo Statuto i temi del contrasto alla violenza di genere quale finalità prioritaria;
 - ha una consolidata e comprovata esperienza almeno quinquennale (5 anni) nell'impegno contro la violenza sulle donne come dimostra la relazione allegata sulle attività svolte;
 - si avvale di personale femminile con formazione specifica ed esperienza almeno biennale (due anni) sul tema della violenza di genere, qualificato e stabile;
 - assicura un'adeguata presenza di figure professionali: assistenti sociali, psicologhe, educatrici, avvocate civiliste e penaliste, mediatrici linguistiche e operatrici di accoglienza con una formazione specifica sul tema della violenza che collaborino stabilmente col centro nel numero /qualifica professionale di cui all'allegato elenco:
.....
.....
.....
.....
.....
 - dichiara inoltre che la struttura individuata come sede del centro antiviolenza, sita in via Cascia n.39 Spoleto (PG) sarà aperta almeno 5 giorni alla settimana, ivi compresi i giorni festivi come da seguente articolazione :
 - (indicare giorni e orari di apertura)
.....
.....
.....
.....
 - garantisce un numero telefonico dedicato attivo 24 h su 24 anche collegandosi al 1522.

Data.....

Firma del Rappresentante legale

Allega documento di identità in corso di validità.



Città di Spoleto – Piazza del Comune n 1
06049 Spoleto (PG)
Telefono +39 0743.2181- Fax +39 0743.40391
C.F. 00316820547 – P.I. 00315600544
Sito internet: www.comunespoleto.pg.it
PEC: comune.spoleto@postacert.umbria.it

