**DICHIARAZIONE D’INTENTI**

**PER LA COSTITUZIONE DELL’ASSOCIAZIONE TEMPORANEA DI SCOPO (ATS)**

I seguenti Enti:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| n. 1 | Denominazione |  |
|  | Ragione Sociale |  |
|  | Codice Fiscale/P.IVA |  |
|  | Sede legale (Comune e Provincia) |  |
|  | Indirizzo (Via, Numero civico, c.a.p) |  |
|  | nella persona del suo legale rappresentante (Cognome e Nome) |  |
|  | nato a |  |
|  | Il |  |
|  | Residente a (Comune e Provincia) |  |
|  | Indirizzo (Via, Numero civico, c.a.p) |  |
|  | in qualità di beneficiario/proponente |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| n. 2 | Denominazione |  |
|  | Ragione Sociale |  |
|  | Codice Fiscale/P.IVA |  |
|  | Sede legale (Comune e Provincia) |  |
|  | Indirizzo (Via, Numero civico, c.a.p) |  |
|  | nella persona del suo legale rappresentante (Cognome e Nome) |  |
|  | nato a |  |
|  | Il |  |
|  | Residente a (Comune e Provincia) |  |
|  | Indirizzo (Via, Numero civico, c.a.p) |  |
|  | in qualità di beneficiario/proponente |  |

***In caso di ulteriori partner inserire altri campi riportanti tutte le informazioni sopra indicate***

**STABILISCONO QUANTO SEGUE**

* è intento comune dei soggetti sottoscrittori della presente dichiarazione, costituire un partenariato al fine di attuare quanto previsto dall’AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DI PROGETTI SPERIMENTALI IN AMBITO NAZIONALE IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLE TOSSICODIPENDENZE DI CUI AL FONDO PER LA PREVENZIONE DELLA DIPENDENZA DA STUPEFACENTI;
* di conferire mandato collettivo speciale a …………………………………………………………., in qualità di soggetto beneficiario/proponente della richiesta di finanziamento del progetto: *(titolo)* ………………..……………………………………………………………………………………………………………………………… ;
* di impegnarsi irrevocabilmente sin d’ora, in caso di ammissione al finanziamento da parte del Dipartimento per le politiche antidroga, a costituire un’ATS tra i membri sopra indicati;
* di convenire, nell’ambito delle attività e delle azioni previste dal progetto, la seguente suddivisione di competenze sui singoli soggetti costituenti il partenariato:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| n. | ENTE | ATTIVITA’/ % |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| ... |  |  |

**DICHIARANO**

* di essere edotti dei contenuti delle disposizioni normative, avendone preso specifica visione, di impegnarsi a rispettarli e ad adeguarsi agli stessi e a quelli che dovessero essere eventualmente emanati successivamente alla presentazione dell’Avviso;
* di non trovarsi in alcuna condizione che precluda l’ammissibilità a finanziamenti pubblici ai sensi della vigente normativa;
* di non trovarsi in situazioni, indicate nell’Avviso, comportanti l’esclusione dal finanziamento;

**E SI IMPEGNANO A**

* realizzare le attività previste nel Progetto presentato;
* formalizzare, successivamente all’ammissione al finanziamento, e prima della sottoscrizione della convenzione con il Dipartimento per le politiche antidroga, l’ATS nonché a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza al soggetto beneficiario/proponente;
* fornire il più ampio quadro di collaborazione per la realizzazione dell’intervento proposto, concordando le modalità, la tempistica e quanto connesso alla gestione e realizzazione del Progetto.

|  |  |
| --- | --- |
| Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | FIRMA DIGITALE  dei Legali Rappresentanti |
| 1 |  |
| 2 |  |
| … |  |
|  |  |
| ***La Dichiarazione deve essere sottoscritta digitalmente, ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e s.m.i., da ciascun legale rappresentante*** | |