



SOCIETÀ della SALUTE SENESE



Consorzio pubblico tra i Comuni di Asciano, Buonconvento, Castellina in Chianti, Castelnuovo Berardenga, Chiusdino, Gaiole in Chianti, Monteroni d'Arbia, Monteriggioni, Monticiano, Murlo, Radda in Chianti, Rapolano Terme, Montalcino, Siena, Sovicille e l'Azienda Usl Toscana Sud Est

Al Direttore
della Società della Salute Senese

**SCHEDA DI ADESIONE ALLA CONSULTA DEL TERZO SETTORE
DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE SENESE**

il/la sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

il _____ Codice Fiscale _____

Residente a _____ Via _____ n° _____

Telefono _____ e-mail _____

In qualità di Rappresentante legale dell'Associazione

Codice Fiscale _____

Con sede legale a _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Telefono _____

e-mail _____

PEC _____

Indirizzo email per comunicazioni e convocazioni*:

* **Indicare uno o più indirizzi di posta elettronica per l'invio delle convocazioni e per ogni altro tipo di comunicazione**



SOCIETÀ della SALUTE SENESE



Consorzio pubblico tra i Comuni di Asciano, Buonconvento, Castellina in Chianti, Castelnuovo Berardenga, Chiusdino, Gaiole in Chianti, Monteroni d'Arbia, Monteriggioni, Monticiano, Murlo, Radda in Chianti, Rapolano Terme, Montalcino, Siena, Sovicille e l'Azienda Usl Toscana Sud Est

Ente del Terzo Settore, di cui all'art. 4, D.lgs. 117 del 03/07/2017 e ss.mm.ii. "Codice del Terzo Settore", ovvero:

<input type="checkbox"/> organizzazione di volontariato,	<input type="checkbox"/> rete associativa
<input type="checkbox"/> associazione di promozione sociale	<input type="checkbox"/> le società di mutuo soccorso
<input type="checkbox"/> ente filantropico	<input type="checkbox"/> associazione riconosciuta o non riconosciuta
<input type="checkbox"/> impresa sociale, incluse le cooperative sociali	<input type="checkbox"/> fondazione
<input type="checkbox"/> altri enti di carattere privato diversi dalle società costituiti per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento, in via esclusiva o principale, di una o più attività di interesse generale di cui all'art. 5 del codice del terzo settore, in forma di azione volontaria o di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi, o di mutualità o di produzione o scambio di beni o servizi	

Settore: <input type="checkbox"/> anziani <input type="checkbox"/> dipendenze <input type="checkbox"/> disabilità e salute mentale <input type="checkbox"/> immigrati <input type="checkbox"/> inclusione sociale <input type="checkbox"/> minori e famiglie <input type="checkbox"/> altro	Categoria: <input type="checkbox"/> cultura, sport, tempo libero <input type="checkbox"/> istruzione ed educazione <input type="checkbox"/> religione <input type="checkbox"/> servizi socio-sanitari <input type="checkbox"/> servizio sanitario nazionale <input type="checkbox"/> altro
---	---

che in base allo Statuto, le attività principalmente svolte sono le seguenti:



SOCIETÀ della SALUTE SENESE



Consorzio pubblico tra i Comuni di Asciano, Buonconvento, Castellina in Chianti, Castelnuovo Berardenga, Chiusdino, Gaiole in Chianti, Monteroni d'Arbia, Monteriggioni, Monticiano, Murlo, Radda in Chianti, Rapolano Terme, Montalcino, Siena, Sovicille e l'Azienda Usl Toscana Sud Est

CHIEDE

- Di confermare l'adesione alla consulta
- Di fare parte, quale componente della Consulta del Terzo Settore della Società della Salute Senese ai sensi dell'art. 22 dello Statuto e dell'attuale Regolamento della Consulta del Terzo Settore

Rappresentante titolare _____

Rappresentante supplente _____

A tal fine si allega:

- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà redatta ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 in merito al possesso dei requisiti previsti dall'avviso stesso;
- documento di riconoscimento in corso di validità;
- statuto/atto costitutivo dell'associazione, organizzazione di volontariato o altro

data: ___ / ___ / ___

Firma del Legale Rappresentante



SOCIETÀ della SALUTE SENESE



Consorzio pubblico tra i Comuni di Asciano, Buonconvento, Castellina in Chianti, Castelnuovo Berardenga, Chiusdino, Gaiole in Chianti, Monteroni d'Arbia, Monteriggioni, Monticiano, Murlo, Radda in Chianti, Rapolano Terme, Montalcino, Siena, Sovicille e l'Azienda Usl Toscana Sud Est

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato/a il _____ a _____ (_____)
residente a _____ in Via/Piazza _____ n. _____
nella sua qualità di _____
(indicare carica ricoperta)

del/della _____
(Organizzazione di volontariato, associazione di promozione sociale, imprese sociali anche cooperative sociali, reti associative, società di mutuo soccorso, associazione riconosciuta o non riconosciuta, fondazione, tutte senza scopo di lucro con finalità solidaristiche/utilità sociale)

In riferimento alla domanda per entrare a far parte dei componenti della **Consulta del Terzo Settore** per le finalità di cui all'art. 22 dello Statuto della Società della Salute Senese

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, ai sensi dell'art. 48 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA CHE

il/la _____
(Organizzazione di volontariato, associazione di promozione sociale, imprese sociali anche cooperative sociali, reti associative, società di mutuo soccorso, associazione riconosciuta o non riconosciuta, fondazione, tutte senza scopo di lucro con finalità solidaristiche/utilità sociale)

con sede legale _____
(indirizzo)

- È iscritta/o al Registro Unico Nazionale del terzo Settore (RUNTS) previsto dal D. lgs 117/2017 estremi iscrizione: _____
- E' un'organizzazione/associazione, presenti in maniera rilevante nel territorio e di operare in campo sanitario e sociale;
- non ha presentato analoga candidatura per il Comitato di Partecipazione.

Data _____

Firma del Dichiarante

Allegata copia di documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante.