Allegato 1

 All’Ambito Territoriale Sociale

 di Campi Salentina

 Piazza Libertà

 73012 Campi Salentina (LE)

mail: ambitoterritoriale@comune.campi-salentina.le.it

**Oggetto: AVVISO PUBBLICO PER L’INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI INTERESSATI A PARTECIPARE AL**

**PERCORSO DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA 2022-2024.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante del seguente Ente, ovvero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

**TIPOLOGIA**

* Organizzazioni di volontariato
* Associazioni di promozione sociale
* Cooperative Sociali
* Parrocchie o Enti religiosi
* Associazioni di utenti e familiari
* Associazioni non riconosciute
* Gruppo informali di giovani
* Società Sportive
* Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denominazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in relazione all’avviso pubblico indicato in oggetto, manifesta la propria adesione a partecipare ai tavoli tematici per la Programmazione Partecipata del Piano Sociale Territoriale 2022-2024 dell’ATS per la/le seguente/i aree di intervento:

**AREA TEMATICA SCELTA**

* Le politiche familiari e la tutela dei minori e le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro.
* Le politiche per l’integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza e l’invecchiamento attivo.
* Il sistema di welfare d’accesso, la promozione dell’inclusione sociale ed il contrasto alle povertà.
* La prevenzione e il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dal Codice penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o dati non corrispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46,47,75 e 76 del DPR 445/2000,

**DICHIARA**

Che il Soggetto:

* Svolge attività nel settore sociale relativo al tavolo tematico per cui si manifesta l’interesse a partecipare dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Possiede una sede legale e/o operativa nel territorio comunale di uno dei Comuni facenti parte dell’Ambito Territoriale di Campi Salentina;
* è iscritto negli appositi Albi, Registri e/o atti equivalenti previsti dalla normativa vigente;
* persegue finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale;
* ha svolto nell’ultimo triennio (2019-2021) attività nel settore sociale relativo al tavolo tematico per cui si manifesta l’interesse a partecipare.

**DATI RELATIVI AL SOGGETTO RICHIEDENTE:**

Oggetto e scopi del Soggetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Descrizione dell’attività nel settore sociale relativo al tavolo tematico per cui si manifesta l’interesse a partecipare (indicare le attività svolte negli ultimi tre anni):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONTRIBUTO ALLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SOCIO-SANITARIA**

Fornire indicazioni, in base alla propria esperienza, sui bisogni prevalentemente riscontrati per area d'intervento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Evidenziare, i seguenti punti([[1]](#footnote-1)) con riferimento alle aree d'intervento :

|  |  |
| --- | --- |
| Punti di ForzaFattori da valorizzare | Punti di debolezzaLimiti e gap da colmare |
| Area di intervento:  | Area di intervento:  |
| Area di intervento:  | Area di intervento:  |
| Area di intervento:  | Area di intervento:  |

Suggerimenti /Strategie di innovazione da introdurre nella programmazione

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che:

• I Tavoli Tematici per il quale viene presentata la domanda di partecipazione svolgeranno esclusivamente la funzione di supportare il Coordinamento Istituzionale e l’Ufficio di Piano dell’ATS nell’individuazione delle priorità e degli obiettivi strategici del Piano Sociale Territoriale 2022/2024 garantendo una partecipazione attiva ai soggetti della rete locale attraverso un contributo conoscitivo del territorio, sia in termini di bisogni che di risorse, e la formulazione di ipotesi e pareri per la scelta degli obiettivi prioritari;

• La partecipazione ai Tavoli Tematici non costituisce di per sé titolo ad avanzare nessuna pretesa nei confronti dell’ATS, ma è concepita nell’ottica della costruzione di un welfare plurale finalizzato alla produzione di forme di collaborazione e di partecipazione attiva;

• La partecipazione è da intendersi in ciascuna delle fasi di predisposizione, attuazione e valutazione del Piano Sociale di Zona attraverso convocazioni che verranno effettuate con invio di apposita comunicazione agli indirizzi e mail/pec comunicati con la presente domanda.

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente domanda e dichiara altresì di essere informato che i dati personali acquisiti con lo stesso verranno raccolti dall’ATS allo scopo di adempiere a specifica istanza dell’interessato e saranno trattati esclusivamente per le finalità inerenti al presente procedimento ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n. 196 e ss.mm.ii e del Regolamento UE 2016/679.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allega:**

* Documento di identità del sottoscrittore
1. Fornire indicazioni per la programmazione sociale e socio-sanitaria, per le aree d'intervento indicate al precedente punto 1., che consente di individuare i punti di forza esistenti e sui quali operare; i limiti (ad esempio scarsa copertura del servizio); le opportunità da utilizzare o disponibili (ad esempio risorse umane, strutturali, organizzative) e i rischi da considerare nell'implementazione e/o potenziamento di un servizio (esempio resistenza culturale). [↑](#footnote-ref-1)