

MODELLO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER PER LA PARTECIPAZIONE ALLA FASE DI CO-PROGRAMMAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2025/2027 DELL'AMBITO 4 ATS MILANO CITTA' METROPOLITANA DA PARTE DEI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE DI CUI ALL'ART. 4 DEL DLGS 117_2017 IN ATTUAZIONE DI QUANTO STABILITO DALLA DGR XI/2167 DEL 15.4.2024

| | |
|-------------------------|--|
| Il sottoscritto | |
| Luogo e data di nascita | |
| Residente nel comune di | |
| Indirizzo | |

IN QUALITA' DI

- Legale Rappresentante del seguente soggetto di diritto pubblico/ libera forma associativa _____
avente sede nel comune di _____
e/o svolgendo la propria attività presso i seguenti comuni dell'Ambito:

- Bellinzago L.do;
- Bussero;
- Cambiago;
- Carugate;
- Cassina del Pecchi;
- Cernusco sul Naviglio;
- Gessate
- Gorgonzola;
- Pessano con Bornago

DICHIARO CHE

- La mia organizzazione è interessata a partecipare alle attività co-programmatorie, impegnandosi, anche con la messa a disposizione di proprie risorse (art. 5 L.328/2000), nella fase di pianificazione zonale.
- La mia organizzazione è Ente gestore di servizio socio-assistenziale o socio-sanitario del territorio dell'ambito 4 autorizzato al funzionamento/in esercizio secondo gli standard regionali.

- La mia organizzazione è Ente gestore di servizi siti nel territorio dell' Ambito 4 ATS Milano, accreditato secondo Normativa Regionale Vigente;
- La mia organizzazione è impegnata territorialmente in iniziative, interventi, servizi sociali, socio- educantivi, psico-sociali, socio sanitari;
- La mia organizzazione è impegnata nella tutela di interessi collettivi e di responsabilità sociale, garantisce una corretta collaborazione con le altre organizzazioni pubbliche e private del territorio, opera nel rispetto delle regole previste dal D.L. 117/2017 e si impegna ad una costruttiva e favorevole co-programmazione con i comuni dell'ambito 4, finalizzata al bene comune al sostegno della collettività.

ESPRIMO

L'interesse a portare il contributo necessario ai lavori di co-programmazione attivati dall'Ambito 4 indicando di seguito le macro-aree di interesse (*segnare con una x l'area di interesse*):

- Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva
- Politiche abitative
- Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- Domiciliarità
- Anziani
- Interventi a favore delle persone con disabilità
- Politiche giovanili e per i minori
- Interventi per la Famiglia

Fornisco inoltre di seguito i dati del/dei referente/i dell'Organizzazione per i singoli interessi rappresentati, nonché gli indirizzi postali ed informatici cui far pervenire ogni successiva comunicazione

| Nome e cognome | Ente di appartenenza | Ruolo | Indirizzo mail | Numero di telefono |
|----------------|----------------------|-------|----------------|--------------------|
| | | | | |
| | | | | |

Da redigersi su carta intestata dell'Ente

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

DICHIARO INOLTRE DI

Acconsentire alla pubblicazione on line (siti dei comuni facenti parte dell'Ambito 4) della propria adesione

Acconsento Non acconsento

Data

Firma e timbro dell'Organizzazione
