**ALLEGATO 2)**

**SCHEMA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

**PER L’ATTUAZIONE DELL’AZIONE DI SISTEMA SPERIMENTALE A RILEVANZA REGIONALE “****CITTADINANZA DIGITALE, PER LA DIFFUSIONE DELLE COMPETENZE DIGITALI DEI DISABILI IN CERCA DI OCCUPAZIONE”,**

**AI SENSI DELLA D.G.R. N. 5579 DEL 23/11/2021 ALLEGATO F)**

(Approvato con Determinazione dirigenziale n. 690 del 29.07.2022)

Il/la sottoscritto/a ……………… nato/a a…………….………..., prov….…, il …………, Cod. Fisc. ……….…………... in qualità di rappresentante legale di (indicare la ragione sociale dell’Ente rappresentato) ………...……………………………………………………………………, con sede legale n Via/Piazza …………………………., n. ….., CAP……….. . Prov. ……

* consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000;
* presa visione ed accettato integralmente quanto contenuto nell’Avviso esplorativo per la raccolta di Manifestazioni di Interesse, in attuazione delle indicazioni di cui alla D.g.r. n. 5579/2021

**PRESENTA LA PROPRIA FORMALE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’ATTUAZIONE DELL’AZIONE DI SISTEMA SPERIMENTALE A RILEVANZA REGIONALE “CITTADINANZA DIGITALE, PER LA DIFFUSIONE DELLE COMPETENZE DIGITALI DEI DISABILI IN CERCA DI OCCUPAZIONE”, AI SENSI DELLA D.G.R. N. 5579 del 23/11/2021 ALLEGATO F)**

**E DICHIARA DI IMPEGNARSI A:**

1. Condividere i contenuti e le finalità esplicitati nell’Avviso per la presentazione della manifestazione di interesse.
2. Mettere a disposizione i propri locali e le attrezzature per l’attuazione delle azioni previste dalla proposta progettuale e di garantire l’osservanza delle regole di sicurezza emanate dalle autorità sanitarie e regionali in materia di Covid-19, a tutela dei destinatari e degli operatori interessati dalla realizzazione del progetto.

**Referente operativo:**

Nominativo: …………………………………………………………………………..

Telefono: ………………………………………………………………

E-mail: ……………………………………………………………………

Luogo, Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante

(firma digitale)

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

Allega: Copia documento d’identità del Legale Rappresentante.