

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_,

In qualità di:

- Legale rappresentante (*allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*)

della **ASSOCIAZIONE / ORGANIZZAZIONE**

Senza scopo di lucro denominata

\_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
CAP \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_,  
codice fiscale \_\_\_\_\_,  
iscritta nel registro di Volontariato \_\_\_\_\_

### **MANIFESTA L'INTERESSE**

dell'associazione/organizzazione all'avviso pubblico per l'esercizio del servizio di trasporto gratuito a favore delle persone in difficoltà dalla propria residenza al luogo di ricovero ospedaliero presso le strutture di Saluzzo e Savigliano, allo scopo di garantire il ricovero, visite od esami, finalizzato alla stipula di una convenzione, in regime di volontariato.

A tal fine, assumendosene la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR.445/2000), dichiara quanto segue:

- ⌚ L'iscrizione da almeno sei mesi nel "registro unico nazionale" (o nel registro regionale )
- ⌚ Lo svolgimento della propria attività da almeno un anno
- ⌚ Di possedere un'adeguata organizzazione di almeno 250 volontari e di almeno 15 automezzi

Il legale rappresentante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(*Allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*)