

ALL. "A"

Spett. Federazione Italiana Pentathlon Moderno

Sede

Oggetto: Manifestazione di interesse rivolta a soggetti sportivi interessati alla gestione Centri Tecnici Territoriali (CTT).

Il sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ (____) il _____, residente
a _____ (____)
in Via _____ n. ____ CAP _____,
codice fiscale _____ in qualità di legale rappresentante di

con sede in _____ (____),
Via/Piazza _____, n. _____,
codice fiscale n. _____ partita IVA n. _____,
indirizzo di PEC _____

a titolo di

Soggetto proponente capofila del costituendo raggruppamento temporaneo di scopo (ATS)
denominato "CENTRO TECNICO TERRITORIALE FIPM _____"

MANIFESTA INTERESSE

di essere selezionato ai fini del convenzionamento con la FIPM e del correlato riconoscimento del contributo previsto per la realizzazione del CENTRO TECNICO TERRITORIALE FIPM.

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 e 47 del d.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del predetto d.P.R. in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

DICHIARA

- a) di essere idoneo alla sottoscrizione degli atti relativi al CENTRO TECNICO TERRITORIALE FIPM in quanto legale rappresentante di _____ individuato quale ASA capofila;
- b) che in qualità di legale rappresentante della ASA Capofila, assume tutte le responsabilità e gli obblighi indicati a carico del soggetto proponente e beneficiario;
- c) che intende costituire l'ATS come previsto dall'Avviso con le seguenti ASA:
- a. Denominazione _____, codice fiscale/partita IVA _____ Codice di affiliazione FIPM _____;
 - b. Denominazione _____, codice fiscale/partita IVA _____ Codice di affiliazione FIPM _____;
 - c. Denominazione _____, codice fiscale/partita IVA _____ Codice di affiliazione FIPM _____;
 - d. Denominazione _____, codice fiscale/partita IVA _____ Codice di affiliazione FIPM _____;
 - e. Denominazione _____, codice fiscale/partita IVA _____ Codice di affiliazione FIPM _____;
 - f. Denominazione _____, codice fiscale/partita IVA _____ Codice di affiliazione FIPM _____;
 - g. Denominazione _____, codice fiscale/partita IVA _____ Codice di affiliazione FIPM _____;
 - h. Denominazione _____, codice fiscale/partita IVA _____ Codice di affiliazione FIPM _____;
 - i. Denominazione _____, codice fiscale/partita IVA _____ Codice di affiliazione FIPM _____;
 - j. Denominazione _____, codice fiscale/partita IVA _____ Codice di affiliazione FIPM _____;
- d) che la ASA Capofila e le altre ASA del raggruppamento, è/sono affiliate alla FIPM, e risulta/no iscritta/e nel registro CONI/SPORT E SALUTE;
- e) che la ASA Capofila e le altre ASA del raggruppamento non hanno subito sanzioni definitivamente accertate che comportano l'esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi;
- f) che i componenti degli organi direttivi e di controllo la ASA Capofila e le altre ASA del raggruppamento non hanno in corso procedimenti penali e sportivi;
- g) che i componenti degli organi direttivi e di controllo della ASA Capofila e le altre ASA del raggruppamento non hanno presentato, a nessun titolo, né come componenti di "gruppi informali", né come componenti dell'organo direttivo altre proposte progettuali relative ai CENTRI TECNICI TERRITORIALI;
- h) di essere consapevole che l'accertamento della non veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive di atto notorio o di certificazioni, proprie o degli associati, ovvero la non corrispondenza tra le predette dichiarazioni sostitutive con quanto effettivamente risultante dalla documentazione prodotta, comporterà l'esclusione dalla procedura, ovvero, se già presente

in graduatoria, comporterà l'esclusione dalla graduatoria medesima e la decadenza dal beneficio;

- i) di impegnarsi a comunicare tempestivamente alla FIPM qualsiasi eventuale modifica riguardante la ASA Capofila e le altre ASA del raggruppamento (a titolo esemplificativo modifica della natura giuridica; modifica della denominazione; variazione della sede legale; modifica dell'organo direttivo; modifica del collegio sindacale o organo di revisione, se presente; estinzione dell'associazione, variazione dell'indirizzo, PEC, etc.);

_____, li _____

Firma del Presidente della ASA Capofila del raggruppamento

Firma per adesione ed impegno dei l.r.p.t. dei partecipanti al costituendo raggruppamento

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DI CIASCUN COMPONENTE DEL RAGGRUPPAMENTO, OLTRE CHE DELLA CAPOFILA