***Allegato C4 – Autodichiarazione e griglia di autovalutazione esperienza Ente Promotore***

**Avviso pubblico per la realizzazione di progettualità volte alla promozione e valorizzazione dell’invecchiamento attivo e della buona salute di cui alla L.R. 16/2019 (Del. G.R. n. 1850 del 11/12/2023) - CUP J35E23000230002**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

Il sottoscritto/a …………………………………………., nato/a a ……………………. il ………………….. residente a …………………………. in Via ………………………………………………………… n. ……… CAP ………., Comune ………………………………………………, Provincia …………, codice fiscale ………………………………………………… pec…………………………………………...., e-mail………………………………………….….. cell……………………………………., in qualità di Legale Rappresentante dell’Ente …………………………………………………., C.F. /P.IVA ………………………………………........., soggetto proponente del progetto denominato ……………………………………………………….., candidato nell’ambito dell’Avviso in epigrafe, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole della responsabilità e delle conseguenze penali nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi dell’art. 76 del richiamato D.P.R. 445/00,

**DICHIARA**

la seguente anzianità operativa del soggetto proponente in attività affini a quelle di cui all’Avviso, come riportata nella seguente griglia di autovalutazione e come meglio desumibile dal CV dell’Ente proponente allegato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anno** (n.1 attività per ciascun anno solare di riferimento) | **Esperienza**(come rilevabile in forma più dettagliata dall’allegato CV dell’Ente) | **Punti** (per attività affine a quelle di cui all’ avviso n. 1 punto per ogni anno solare) | **Punti** (per attività affine a quelle di cui all’avviso, segnatamente in favore degli anziani n. 2 punti per ogni anno solare) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Tot.** | **Punti \_\_\_\_\_\_ /10** |

ALLEGA:

* CV dell’Ente proponente debitamente datato e sottoscritto nonché reso sotto forma di autodichiarazione;
* Documento d’identità in corso di validità del legale rappresentante che sottoscrive la presente dichiarazione.

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

 **(luogo e data)**

**FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

La dichiarazione può essere firmata digitalmente (formato Pades – pdf) ai sensi del Testo Unico DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate, o, nel caso in cui non si sia in possesso della firma digitale, può essere firmata con firma autografa e timbro dell’Ente. Nel secondo caso è necessario stampare la dichiarazione con firma autografa e riacquisirla in formato digitale (pdf) tramite scanner, fotocamera, ecc. unitamente al documento di riconoscimento del firmatario legale rappresentante.