**Modello “A”**

**DICHIARAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI DISPONIBILITA’ DELLE STRUTTURE RICETTIVE DEL TERRITORIO ABRUZZESE PER L’ACCOGLIENZA DELLA POPOLAZIONE SFOLLATA A SEGUITO DEGLI EVENTI SISMICI DEL 24.8.2016, DEL 26.10.2016 E DEL 30.10.2016**

**Regione Abruzzo – Giunta Regionale**

**All’attenzione del Centro Operativo Regionale – Funzione F. 5 Rapporti con Enti Locali e Centri Operativi, Assistenza alla Popolazione**

Trasmessa con mail: sisma2016@regione.abruzzo.it

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di titolare/legale rappresentante della struttura ricettive \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere inserito nell’elenco delle strutture ricettive abruzzesi disponibili all’accoglienza della popolazione sfollata a seguito del sisma del 24 agosto 2016 e, consapevole di quanto disposto dall’art. 75 del D.P.R. n. 445/2000 nonché delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, ai fini della manifestazione di interesse di cui in epigrafe,

**DICHIARA**

a) di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione dalla partecipazione alle gare di cui all'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016;

b) di conoscere tutte le clausole, nessuna esclusa di cui alle Convenzioni Quadro tra Regione Abruzzo, Lazio, Marche, Umbria, ANCI e le Associazioni Maggiormente rappresentative delle strutture alberghiere sottoscritta in data 8/09/2016;

c) di essere titolare della/e seguente/i struttura/e ricettiva/e;

Denominazione struttura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ categoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sita in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

d) che la suddetta struttura ha una capacità massima ricettiva di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

e) di mettere a disposizione per l’accoglienza della popolazione sfollata a seguito degli eventi sismici del 24 agosto 2016 e seguenti fino alla conclusione dello stato di emergenza il seguente numero di posti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come segue:

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPOLOGIA DELLE CAMERE** | **Numero disponibile** |
| SINGOLE |  |
| DOPPIE |  |
| TRIPLE |  |
| QUADRUPLE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ALLOGGI** | **Numero di persone ospitabili** |
| PERNOTTAMENTO E USO CUCINA |  |

f) che l’edificio è agibile e in regola con tutte le prescrizioni di legge relativi alla ricettività di persone;

**Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

Letto confermato e sottoscritto

|  |  |
| --- | --- |
| Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Il/La Dichiarante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ATTENZIONE**:

**Il presente documento deve essere inviato esclusivamente tramite posta elettronica all’indirizzo** sisma2016@regione.abruzzo.it trasmessa all’attenzione del **Responsabile della Funzione “F. 5 – Rapporti con Enti Locali e Centri Operativi, Assistenza alla popolazione” dott.ssa Antonella De Felice**

**La MAIL dovrà inoltre riportare, nell’oggetto, la dicitura** “**MANIFESTAZIONE INTERESSE PARTECIPAZIONE PROCEDURA PER L’ACCOGLIENZA DELLA POPOLAZIONE SFOLLATA A SEGUITO DEGLI EVENTI SISMICI DEL 24.8.2016, 26.10.2016 e 30.10.2016**”.

Allegare alla presente domanda **DOCUMENTO D’IDENTITA’.**