Fac-simile **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO.**

**(da mettere su carta intestata dell’Organizzazione**

***Spett.le SERVIZIO EMERGENZE***

***PROTEZIONE CIVILE***

***REGIONE ABRUZZO***

[***apc002@pec.regione.abruzzo.it***](mailto:apc002@pec.regione.abruzzo.it)

***Oggetto:* AVVISO PER LA MANIFESTAZIONE D’INTERESSE PER LA STIPULA DI UNA CONVENZIONE TRA LA REGIONE ABRUZZO E LE ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO ISCRITTE NELL’ELENCO TERRITORIALE AI FINI DI UNA COLLABORAZIONE NELLE ATTIVITA' DI PROTEZIONE CIVILE. – ANTINCENDIO BOSCHIVO**

Il sottoscritto ……………………………….………………….………………………………

nato il……………………….. a …………….….…………………………….……………….

in qualità di……………………….……………………………………………………………

dell’Organizzazione ………………………………………………………………….………..

con sede in……………….…………………...………………………………………………..

con codice fiscale/partita iva n………………..…………………………………….…………

iscritto nell’elenco territoriale dal…………………………. e convenzionato con la Regione Abruzzo dal…………………………………

**CHIEDE**

di partecipare al avviso pubblico indicato in oggetto .

Per tale motivo, preso atto dei contenuti dell’avviso pubblico n…. del…………………. ,

**DICHIARO**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, di essere in possesso dei requisiti generali previsti nell’art…….. dell’Avviso Pubblico in oggetto. In particolare :

* Di essere iscritto nell’Elenco Territoriale delle OO.d.V. di Protezione Civile della Regione Abruzzo da almeno 6 mesi e di avere sede legale ed operativa in uno dei Comuni della Regione Abruzzo alla data odierna, in alternativa di essere iscritto all’elenco territoriale dal……………………..;
* Di essere iscritto nell’Elenco centrale del Dipartimento Nazionale della Protezione civile e di avere una sede operativa in uno dei Comuni della regione Abruzzo alla data odierna;
* Un numero di volontari attivi con specializzazione AIB iscritti all’Albo Regionale Operatori Antincendio Boschivo , con status, ATTIVO, di n…………… unità alla data del presente bando di età compresa tra i 18 e i 67 anni,
* Un numero di associati attivi/operativi (dimostrabili attraverso i report servizio delle due annualità precedenti ove disponibili in alternativa mediante autodichiarazione del Presidente/rappresentante ) pari a …………. Unità;
* l’assicurazione per i volontari attiva;
* il possesso della certificazione medica – idoneità sanitaria AIB per ogni operatore AIB con relativi DPI;
* Essere in regola sotto l’aspetto contributivo (DURC) ove soggetti.

**DICHIARO ALTRESI’**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, di essere in possesso dei requisiti specifici minimi previsti nell’art…….. dell’Avviso Pubblico in oggetto. In particolare :

**PER ATTIVITA’ DI TIPO ANTINCENDIO BOSCHIVO – AIB previste nell’avviso**

* N. ………………….. operatori AIB abilitati allo spegnimento , di età compresa tra i 18 e 67 anni, in possesso attestato di partecipazione alla formazione Operatori AIB Abilitati allo Spegnimento, con dotazione dei DPI per gli operatori AIB e idoneità fisica di cui al protocollo sanitario di cui alla Conferenza Stato Regioni 2002 riconducibili all’anno precedente di convenzionamento, iscritti con status ATTIVO all’Albo Regionale Operatori AIB della Regione Abruzzo;
* N………..Mezzi Pick UP con Modulo antincendio di proprietà dell’organizzazione;
* N. ………Mezzi Pick Up con Modulo antincendio di proprietà della Regione Abruzzo;
* N………. Mezzi speciali con modulo superiore a 1000lt/ inferiore a 3000/lt di proprietà dell’organizzazione;
* N………..Mezzi speciali con modulo superiore a 3000lt di proprietà allestiti per spegnimento incendi;
* N………..Mezzi macchine operatrici di proprietà per attività di escavazione e movimento terra;

di cui convenzionabili con la presente convenzione e non oggetto di convenzione con altre convenzioni in essere con la Regione Abruzzo:

* N………..Mezzi Pick UP con Modulo antincendio di proprietà dell’organizzazione;
* N. ………Mezzi Pick Up con Modulo antincendio di proprietà della Regione Abruzzo;
* N………. Mezzi speciali con modulo superiore a 1000lt/ inferiore a 3000/lt di proprietà dell’organizzazione;
* N………..Mezzi speciali con modulo superiore a 3000lt di proprietà allestiti per spegnimento incendi;
* N………..Mezzi macchine operatrici di proprietà per attività di escavazione e movimento terra;

**DICHIARO ALTRESI’**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

1. **di impegnarsi , con la sottoscrizione della convenzione, a:**

* Attivare i propri volontari tempestivamente su richiesta della Regione Abruzzo fornendo la massima operatività e rispettando pienamente le indicazioni che vengono fornite;
* mantenere i requisiti generali e specialistici per tutta la durata della Convenzione;
* fornire su richiesta della Regione Abruzzo, documenti, relazioni, certificazioni, assicurazioni ivi compreso il registro soci;
* Assicurare i propri volontari contro gli infortuni connessi con lo svolgimento dell’attività stessa e per la responsabilità civile verso terzi;
* Fornire ai propri volontari idoneo equipaggiamento individuale (D.P.I.), conformemente a quanto previsto dal D.lgs. n. 81 del 09.04.2008 e dalle disposizioni specificamente vigenti per il volontariato di protezione civile;
* Sottoporre a visite mediche i propri volontari , conformemente a quanto previsto dalle vigenti normative;
* Sottoporre i propri volontari a formazione prevista dalla normativa vigente in ragione delle attività di protezione civile da svolgere
* Far iscrivere i propri volontari AIB all’Albo Regionale Operatori AIB e seguire le regole di mantenimento dell’iscrizione.

1. **di essere a conoscenza dei limiti e condizioni relativi al convenzionamento dei mezzi ed attrezzature. In particolare:**

che i limiti numerici di veicoli in convenzionamento per organizzazione verranno decisi dall’APC Regione Abruzzo previa verifica dell’elenco dei veicoli disponibili a seguito di avviso pubblico e valutazione di una corretta ripartizione e riparametrazione della tipologia di veicolo, della presenza territoriale, dell’uso, etc… . Per tale motivo la messa a disposizione dei mezzi ed attrezzature non comporta automatico inserimento nell’elenco dei mezzi/attrezzature della colonna mobile regionale.

1. **Inoltre dichiaro , per la messa a disposizione dei mezzi nella colonna mobile regionale che:**

* I mezzi sono di proprietà dell’O.d.V. (leasing compreso, se finalizzati all’uso esclusivo di protezione civile e provenienti da accordi con Enti ed Organizzazioni Pubbliche);
* I mezzi sono concessi in comodato d’uso gratuito da Enti/Istituzioni oppure da Coordinamento/O.d.V. di Protezione Civile;
* Sono omologati e conformi per l’uso previsto negli interventi a cui sono destinati;
* Sono conformi alle disposizioni che regolano la circolazione;
* Sono revisionati dai competenti Uffici della Motorizzazione ed in regola con il C.d.S.;
* Rispettano le norme CE;
* Sono provvisti di specifica polizza assicurativa in corso di validità.

1. **All’atto di sottoscrizione della convenzione mi impegno a :**

* Produrre copia del libretto di circolazione e della polizza assicurativa;
* documentazione fotografica, comprovante lo stato del mezzo e l’allestimento, riportante il logo e la dicitura “Protezione Civile”.
* Iscrivere o di aver già iscritto i mezzi e le attrezzature sulla piattaforma MGO dell’Agenzia Regionale di Protezione Civile.

1. **Di essere a conoscenza che la Regione Abruzzo – Agenzia Regionale di Protezione Civile - può disporre accertamenti a campione per verificare la veridicità dei dati dichiarati nella presente domanda.**
2. **Di allegare copia del documento di identità del resp. Legale dell’organizzazione;**
3. **Di allegare , nel modello AUTOMEZZI, l’elenco degli automezzi AIB di proprietà dell’organizzazione con la specifica di quelli convenzionabili ai sensi delle previsioni dell’avvisio pubblico in oggetto;**
4. **Di allegare, nel modello CONV, l’elenco delle Sezioni, Gruppi, distaccamenti etc… operativi sul territorio regionale che fanno capo/riferimento all’organizzazione scrivente;**
5. **Di comunicare che l’organizzazione scrivente ha, nel proprio elenco di iscritti, i seguenti volontari formatori regionali (ai sensi del…………………)**

**-Nome,cognome, luogo data di nascita, cod fiscale…………………………………….**

**- …………………………………….**

**- …………………………………….**

**- …………………………………….**

**10. Di essere iscritto nell’Elenco Territoriale /Albo Volontariato della Regione Abruzzo dall’anno……………… (n. iscrizione-………);**

1. **Di essere convenzionato con la Regione Abruzzo dall’anno……………………..;**
2. **Di avere un numero di volontari operativi pari a ………………………;**
3. **Di avere n…… Formatori Regionali iscritti con l’organizzazione;**
4. **Di far parte di coordinamenti/convenzioni regolarmente istituiti (con atto pubblico/notarile) cosi come riportato nell’allegato 1 della Convenzione;**
5. **DI avere un numero di operatori AIB abilitati allo spegnimento pari a ……………. Volontari, regolarmente iscritti all’Albo Regionale Operatori AIB con status ATTIVO al 2023;**
6. **Di accettare, in caso di convenzionamento del Coordinamento/Gruppo Intercomunale/Ente-Soggetto Capofila, in caso di sussistenza dei requisiti di convenzionamento, il “CONGELAMENTO” della convenzione a beneficio del Coordimanento/Gruppo Intercomunale/Soggetto Capofila che viene convenzionato e di richiedere l’attivazione della convenzione a proprio titolo solo in caso di cessazione dell’attività del Coordinamento/Gruppo Intercomunale/Soggetto Capofila e relativa revoca della convezione con loro in essere;**

Data …………………………..

*FIRMA*

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