**DICHIARAZIONE** **D’INTENTI** **PER** **LA** **COSTITUZIONE** **DI** **UN’ASSOCIAZIONE** **TEMPORANEA** **D’IMPRESA** **(ATI)/ASSOCIAZIONE** **TEMPORANEA** **DI** **SCOPO** **(ATS)**

**PO FEAMP 2014/2020**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto: | |  | | | | |
| Cognome |  | | Nome |  | | |
| Luogo e data di nascita: | | | | | | |
| Indirizzo / sede legale: | |  | | | | |
| Comune: | | | | | Prov: | Cap: |
| rappresentante legale di: | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto: | |  | | | | |
| Cognome |  | | Nome |  | | |
| Luogo e data di nascita: | | | | | | |
| Indirizzo / sede legale: | |  | | | | |
| Comune: | | | | | Prov: | Cap: |
| rappresentante legale di: | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto: | |  | | | | |
| Cognome |  | | Nome |  | | |
| Luogo e data di nascita: | | | | | | |
| Indirizzo / sede legale: | |  | | | | |
| Comune: | | | | | Prov: | Cap: |
| rappresentante legale di: | | | | | | |

*(aggiungere* *altri* *soggetti* *se* *necessario)*

**PREMESSO**

* **che l’Adg/OO.II. ha reso pubblico in data**
* **L’avviso relativo a:**

( In seguito “Avviso”)

 che, ai sensi dell’art.       dell’Avviso, hanno titolo a presentare progetti Partenariati già esistenti o appositamente costituiti;

 che, nel caso di partecipazione di Partenariati non ancora costituiti, i soggetti intenzionati a raggrupparsi sono tenuti a sottoscrivere, ed allegare, una dichiarazione di intenti/impegno a formalizzare l’accordo di partenariato entro 30 giorni dal provvedimento di ammissione al finanziamento.

Tutto ciò premesso le Parti, **per il caso in cui il progetto congiuntamente presentato risultasse** **effettivamente ammesso al finanziamento di cui all’Avviso**

**SI** **IMPEGNANO** **A**

1. Costituire il Partenariato relativo al progetto denominato                                    , entro            giorni dal provvedimento di *ammissione al finanziamento;*
2. Indicare quale futuro Capofila del Partenariato, il/la
3. Conferire al Capofila, con unico atto il potere di rappresentare l’intera partnership nei confronti dell’Amministrazione referente, diventandone l’unico interlocutore;

**DICHIARANO**

* che la suddivisione tra i componenti l’ATI/ATS avverrà secondo la seguente ripartizione:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Soggetto** | **Ripartizione** **attività** **in** **percentuale** **(%)** | | **Ruolo** **di** **attività** **nel** **progetto** *(indicare* *azioni)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* di essere informatI che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dalla “Informativa generale privacy” ai sensi dell’art. 13 del G.D.P.R.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(luogo)* |  | *(data)* |
| Per: | | | |

il legale rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Per: |

il legale rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Per: |

il legale rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(aggiungere* *altri* *soggetti* *se* *necessario)*