

Regione Umbria

Allegato Modello "A"

## DICHIARAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

### TESA A VERIFICARE LA DISPONIBILITA' DELLE STRUTTURE RICETTIVE DEL TERRITORIO UMBRO PER L'ACCOGLIENZA DELLA POPOLAZIONE SFOLLATA A SEGUITO DEL SISMA DEL 24-08-2016

Regione Umbria – Giunta regionale

All'attenzione del dirigente del Servizio Organizzazione e sviluppo del sistema di protezione civile

Trasmessa esclusivamente con PEC: [centroprotezionecivile.regione@postacert.umbria.it](mailto:centroprotezionecivile.regione@postacert.umbria.it)

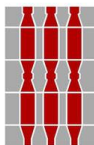
Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di titolare/legale  
rappresentante \_\_\_\_\_ della \_\_\_\_\_ struttura  
alberghiera/agriturismo \_\_\_\_\_ con sede legale  
a \_\_\_\_\_ C.F.  
\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_ **(obbligatoria)**  
\_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di essere inserito nell'elenco delle strutture ricettive umbre 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

- di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione dalla partecipazione alle gare di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016;
- di conoscere tutte le clausole, nessuna esclusa di cui alle Convenzioni Quadro tra Regione Umbria e le Associazioni Maggiormente rappresentative delle strutture alberghiere e agrituristiche sottoscritte in data 8/09/2016;
- di essere titolare della/e seguente/i struttura/e ricettiva/e ;  
Denominazione struttura \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_ sita in  
via \_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_;
- che la suddetta struttura ha una capacità massima ricettiva di \_\_\_\_\_;
- 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



**Regione Umbria**

posti \_\_\_\_\_ come segue :

<b>TIPOLOGIA DELLE CAMERE</b>	<b>Numero disponibile</b>
SINGOLE	
DOPPIE	
TRIPLE	
QUADRUPLE	

<b>ALLOGGI</b>	<b>Numero di persone ospitabili</b>
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.**

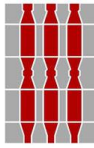
Letto confermato e sottoscritto

Data

Il/La Dichiarante

**ATTENZIONE:**

**Il presente documento deve essere firmato digitalmente ed inviato esclusivamente tramite posta elettronica certificata (PEC), all'indirizzo [centroprotezionecivile.regione@postacert.umbria.it](mailto:centroprotezionecivile.regione@postacert.umbria.it) trasmessa**



**Regione Umbria**

all'attenzione del dirigente del Servizio Organizzazione e sviluppo del sistema di protezione civile , entro e non oltre le ore 24:00 del giorno 15/09/2016.

**La PEC dovrà inoltre riportare, nell'oggetto, la dicitura "MANIFESTAZIONE INTERESSE PARTECIPAZIONE PROCEDURA PER L'ACCOGLIENZA DELLA POPOLAZIONE SFOLLATE A SEGUITO DEL SISMA DEL 24-08-2016 REGIONE UMBRIA".**

Allegare alla presente domanda **DOCUMENTO D'IDENTITA'**

;