

Richiesta adesione al Protocollo d'intesa (ex art. 14 del D.lgs 502/1992 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritt _____

Nat_ a _____ il _____

Residente _____

Telefono _____

in qualità di Rappresentante legale

dell'Associazione/organizzazione⁽¹⁾ _____

Codice Fiscale _____

Iscritta al Registro⁽²⁾ _____

Con **sede legale** in _____ Via _____

Telefono _____ Mail _____

Sede operativa in _____

Via _____ telefono _____

Mail _____

CHIEDE

P'adesione al Protocollo d'intesa dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana

(redatto in conformità allo schema- tipo di cui all'allegato 3 della Delibera della Giunta Regionale Toscana n.177 del 26.02.2018, di cui dichiara di aver preso visione)

Allega :

- A** - copia del documento d'identità in corso di validità del rappresentante legale;
- B** - statuto dell'associazione
- C** - dichiarazione requisiti , attività etc.. dell'associazione sottoscritta dal legale rappresentante

DICHIARA, Ai sensi della vigente normativa privacy, di aver letto l'informativa pubblicata sul sito AOUP - Partecipazione http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=8852%3Apartecipazione&catid=215%3Auo-relazioni-con-il-pubblico&Itemid=10 e di accettare il trattamento dei suoi dati personali nei limiti dell'informativa stessa

Data _____

Firma del Rappresentante legale dell'Associazione/organizzazione ⁽¹⁾

CHIEDE INOLTRE

l'Ammissione al Comitato Aziendale di Partecipazione

ACCETTA

i contenuti del Regolamento di Funzionamento del Comitato Aziendale di Partecipazione AOUP (redatto in conformità allo schema- tipo di cui all'allegato 3 della Delibera della Giunta Regionale Toscana n.177 del 26.02.2018, di cui dichiara di aver preso visione);

INDIVIDUA

Quali rappresentanti dell'associazione/organizzazione nell'ambito dello stesso Comitato Aziendale di Partecipazione⁽³⁾ :

Rappresentante titolare _____

Mail _____

telefono _____

Rappresentante supplente _____

Mail _____

telefono _____

Allega altresì:

- D** - dichiarazione sottoscritta dal rappresentante titolare,
- E** - copia del documento d'identità in corso di validità del rappresentante titolare ;
- F** - dichiarazione sottoscritta dal rappresentante supplente
- G** - copia del documento d'identità in corso di validità del rappresentante supplente

DICHIARA, Ai sensi della vigente normativa privacy, di aver letto l'informativa pubblicata sul sito AOUP - Partecipazione http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=8852%3Apartecipazione&catid=215%3Auo-relazioni-con-pubblico&Itemid=10 e di accettare il trattamento dei suoi dati personali nei limiti dell'informativa stessa

Data _____

Firma del Rappresentante legale dell'Associazione/organizzazione ⁽¹⁾

NOTE

⁽¹⁾ **Organizzazioni** di volontariato e tutela, **associazioni** di promozione sociale **operanti nei settori di intervento:** sanitario; socio-sanitario ; attinenti alla promozione della salute – **Iscritte** nei registri regionali (DGRT 177/2018 all.4 punto 1)

Sono escluse: le associazioni che intrattengono rapporti economici continuativi con l'azienda sanitaria; le associazioni la cui attività di consulenza e supporto svolta a favore dei cittadini ha carattere professionale.

⁽²⁾ Fino alla data di operatività del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore - RUNTS – istituito dal D.Lgs n.117 del 03/07/2017 (c.d. Codice del Terzo Settore) la DGRT 177/2018 – allegato 4 punto 1 – ha precisato che si continua a far riferimento ai registri regionali previsti dalle leggi della Regione Toscana : n. 28/93 “Norme relative ai rapporti delle organizzazioni di volontariato con la Regione, gli Enti locali e gli altri Enti pubblici- Istituzione del registro regionale delle organizzazioni del volontariato” ; n. 42/2002 “Disciplina delle associazioni di promozione sociale”; l.r. 9/2008 “ Norme in materia di tutela e difesa dei consumatori e degli utenti”;

⁽³⁾ Le associazioni/organizzazioni aderenti **non possono essere rappresentate** da: dipendenti di aziende sanitarie regionali pubbliche o private; soggetti che intrattengono rapporti di natura economica e professionale con l'azienda sanitaria; soggetti eletti al momento in organi istituzionali (DGRT 177/2018 all.3 punto.1.2)