



COMUNE DI BELVEDERE MARITTIMO
(PROVINCIA DI COSENZA)

87020 – via Maggiore Mistomi – tel. 0985 887411 fax 8874109

www.comune.belvedere-marittimo.cs.it belvederemarittimo.cs.segreteria@pec.it protbelvedere@tiscali.it

SETTORE VII

Servizi Sociali, Scolastici, Culturali

AVVISO PUBBLICO

RICHIESTA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

esperti qualificati di letto-scrittura Braille

Al fine di organizzare un servizio di assistenza specialistica scolastica per n. 1 alunno con disabilità sensoriale (ipovedente) iscritto alla scuola secondaria di I^a grado per l'anno scolastico 2022/2023, questo Ufficio sollecita manifestazioni di interesse da parte di **esperti qualificati di letto-scrittura Braille**, in forma individuale o anche attraverso operatori economici (associazioni, cooperative,..).

Il periodo e la durata del servizio sono da definire in rapporto alla disponibilità finanziaria.

La manifestazione di interesse non impegna nessuna delle parti; il presente avviso ha il solo scopo di sondare la disponibilità, nel mercato, di operatori di letto-scrittura Braille qualificati da interpellare eventualmente nelle successive operazioni di gara per affidamento del servizio.

Si allega fac-simile di manifestazione di interesse da inviare **entro le ore 14:00 del giorno 20.06.2022**, unitamente a copia documento di identità in corso di validità e *curriculum vitae*, mediante la piattaforma telematica Tuttogare di Belvedere Marittimo, raggiungibile al link https://belvederemarittimo.tuttogare.it/albo_fornitori/id5244-dettaglio

Dal Municipio, 07.06.2022

Il Responsabile del Settore
Daniela Arnone

SPETT.LE
COMUNE DI BELVEDERE MARITTIMO
SETTORE VII – Servizi Scolastici

Il sottoscritto _____

nato a _____ (prov. _____) il _____ residente nel comune di

_____ (prov. _____) via/p.zza _____ n. _____

codice fiscale _____ tel. _____

e-mail _____ pec _____ in qualità di

ESPERTO QUALIFICATO DI LETTO-SCRITTURA BRAILLE

Ovvero

LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ASSOCIAZIONE/COOPERATIVA/ALTRO (specificare)

_____ con sede in _____ via _____

codice fiscale/partita IVA _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE AD ESSERE INTERPELLATO PER L'ESPLETAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SCOLASTICA SPECIALISTICA PER ALUNNO CON DISABILITA' SENSORIALE (IPOVEDENTE) MEDIANTE UN ESPERTO QUALIFICATO DI LETTO-SCRITTURA BRAILLE.

Consapevole che la presente manifestazione di interesse non impegna nessuna delle parti e che l'avviso pubblico cui detta manifestazione afferisce ha il solo scopo di sondare la disponibilità, nel mercato, di operatori di letto-scrittura Braille qualificati da interpellare eventualmente nelle successive operazioni di gara per affidamento del servizio; consapevole, altresì, delle sanzioni penali cui si incorre in caso di dichiarazioni mendaci e produzione di atti falsi, oltre che delle conseguenze amministrative per le procedure relative agli appalti,

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, di non trovarsi

personalmente

ovvero

con espresso riferimento all'Ente che legalmente rappresenta

in alcuna delle condizioni di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgvo n. 50/2016.

AUTORIZZA il trattamento dei propri dati personali ai fini della corrente pratica (D. Lgvo n. 196/2003, GDPR 2016/679).

LUOGO E DATA _____

IN FEDE

Allega CURRICULUM VITAE e copia documento di identità in corso di validità