

E-mail _____ @ _____ - Tel. _____ - Fax _____

Per le Cooperative

- la cooperativa è iscritta nel registro prefettizio al n. _____ del _____

con riferimento all'avviso in oggetto, al quale, ha fatto richiesta di partecipazione come da domanda **All. 2**, viste e accettate, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso pubblico e nel Disciplinare

A tal fine, sotto la propria responsabilità ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del decreto e la decadenza dai benefici conseguenti, con la presente,

DICHIARA

1. Di avere la Sede operativa/domicilio legale nel territorio del Comune di Ponza, e precisamente: Via/Piazza _____ n. _____ Ponza (LT);

2. Progetto di servizio di sicurezza balneare (*persone, brevetti, numero di operatori, mezzi e attrezzature*)
Descrizione:

2.1 primo bagnino (adetto esclusivamente al servizio di salvamento), in possesso di attestato BLS e/o BLSD:

No

Si (allegare attestato)

2.2 ulteriori bagnini (indipendentemente dal loro numero) oltre il primo (adetto esclusivamente al servizio di salvamento):

No

Si (allegare brevetto)

2.3 Disponibilità defibrillatore semiautomatico esterno (DAE)

No

Si

2.4 Cassetta medica di primo intervento (All. 1 D.M. n. 388/2003 Ministero della Salute). Descrizione.

No

Si

2.5 Disponibilità di un'area dotato di speciali strutture per la custodia di neonati o bambini molto piccoli (nursery). Descrizione.

No

Si

2.6 Disponibilità di dotarsi sedie trasporti disabili, ciambella e salvagente specifico. Descrizione.

No

Si

2.7 Predisposizione di aree per accoglienza di animali di affezione. Descrizione.

No
Si

2.8 Attivazione di servizi aggiuntivi da offrire gratuitamente agli avventori, oltre a quelli previsti nei punti precedenti (almeno due servizi). Descrizione.

No
Si

3. Progetto di servizio di pulizia del tratto di arenile libero su cui si esercita attività di noleggio Descrizione:
(per personale utilizzato indicare nominativo/i) _____

3.1 Cestini o mezzi di raccolta per la raccolta differenziata che si intendono installare (almeno tre).
Descrizione:

No
Si

3.2 Personale utilizzato ulteriore e diverso dagli assistenti bagnanti. Descrizione:

No
Si

4. Crescita del cooperativismo:

si allega :

elenco soci con generalità

attestazione Centro per l'Impiego socio/soci disoccupati

certificazione invalidità e/o handicap

Installazione di "chiosco" o punto d'ombra nel rispetto della procedura prevista nel Regolamento regionale n. 19/2016 e pertanto con obbligo di corresponsione del canone demaniale marittimo e relativa tassa regionale, con preventiva presentazione in bollo del modello ministeriale D1 Do.ri

5.

No
Si

_____, li _____

Firma
