Allegato D1 (NON SCRIVERE A MANO FAC-SIMILE DA RIPRODURRE SU CARTA INTESTATA DEL SOGGETTO PROPONENTE)

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLA CONVENZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ civico \_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente, denominato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Proponente per il progetto per il LOTTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ relativo all’avviso di seguito indicato

DICHIARA

fin da ora di aver preso visione e di accettare integralmente le condizioni espresse nella convenzione tipo allegata all’Avviso Pubblico recante - “**Avviso di istruttoria pubblica finalizzata all'individuazione di soggetti del terzo settore disponibili alla co-progettazione per la realizzazione di interventi innovativi per il contrasto al gioco d’azzardo patologico. Azione di sistema realizzata dall’ASP Istituti Riuniti del Lazio nell’ambito del piano biennale regionale della Regione Lazio sul gioco d’azzardo patologico approvato con D.G.R. n. 551 del 05/08/2021 da realizzarsi nell’ambito del territorio di Latina** “- La presentazione del progetto e la presente dichiarazione devono intendersi come proposte irrevocabili per mesi 6 ai sensi dell’art.1329 del codice civile. Resta inteso quindi che il rapporto con l’ASP Istituti Riuniti del Lazio sarà perfezionato e efficace ai sensi e per gli effetti dell’art.1326 del codice civile con l’avvenuta notifica della determinazione di approvazione e finanziamento della richiesta stessa.

Data. ………………………

Firma e timbro del Legale Rappresentante

………………………………………………………….

 Si allega documento di identità in corso di validità del dichiarante