

ALLEGATO B  
**Punto informativo**

**Spett.le Regione Calabria  
Dipartimento 7 - Settore Politiche Sociali  
Cittadella Regionale - Viale Europa  
Loc. Germaneto  
88100 Catanzaro**

**Dichiarazione di interesse per l'adesione alla rete territoriale regionale di prevenzione e contrasto delle discriminazioni della Regione Calabria, in qualità di Punto informativo.**

Ai sensi dell'articolo 46 del d.P.R. 445/2000 il/la sottoscritto/a.....  
nato/a a ..... il .../.../..... C.F. ....  
residente a ..... CAP .....via .....

DICHIARA di essere legale rappresentante di:

- Associazione e/o altro soggetto del Terzo settore iscritto nei registri di riferimento (volontariato, promozione sociale, cooperazione) operanti nel campo del contrasto alle discriminazioni e/o iscritti al Registro Nazionale UNAR delle associazioni e degli enti che svolgono attività nel campo della lotta alle discriminazioni, istituito ai sensi dell'articolo 6 del decreto legislativo 9 luglio 2003 n. 215;
- Associazione o altro soggetto del Terzo settore iscritto al Registro delle associazioni e degli enti che svolgono attività a favore degli immigrati, di cui all'articolo 42, comma 2, del D.lgs. 286/1998 (testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero);
- Ente Locale;
- Patronati, organizzazioni sindacali, associazioni di categoria; (specificare: \_\_\_\_\_)
- Associazioni con sede legale in Calabria presiedute da cittadini immigrati.

DENOMINAZIONE:

.....  
C.F./ P.I. numero ..... con sede legale a  
..... CAP.....  
via ..... telefono.....  
fax ..... e-mail .....

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà  
(art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)**

Il sottoscritto dichiara di possedere i requisiti strutturali di cui al punto 5) dell'avviso di manifestazione di interesse. In particolare:

di avere la disponibilità della/e sede/i indicate di seguito<sup>1</sup>:

1) Sede operativa di:..... Prov.....CAP.....  
 via ..... n°.....  
 telefono ..... fax .....e-mail .....

2) Sede operativa di:..... Prov.....CAP.....  
 via ..... n°.....  
 telefono ..... fax .....e-mail .....

che i locali che si intendono utilizzare sono idonei all'apertura al pubblico e conformi alla normativa vigente in materia, di sicurezza ed igiene nei luoghi di lavoro e di accessibilità e superamento delle barriere architettoniche;

che i locali che si intendono utilizzare dispongono di spazi adeguati alle esigenze di privacy, spazi per l'attesa e spazi riservati per i colloqui;

che i locali che si intendono utilizzare sono raggiungibili (presenza di mezzi pubblici, parcheggi auto con posti riservati alle persone a ridotta capacità motoria);

Il sottoscritto dichiara di possedere i requisiti funzionali di cui al punto 6) dell'avviso di manifestazione di interesse. In particolare:

predisposizione di linea telefonica e indirizzo e-mail dedicati;

presenza di una postazione informatica dedicata;

apertura settimanale stabile;

promozione in sede locale dei servizi forniti, dell'articolazione delle Antenne territoriali, delle modalità e degli orari di accesso;

individuazione di un referente tecnico (con funzioni di interfaccia sia con la Rete regionale che con UNAR);

capacità di orientare l'utente verso altri punti antenna territoriali o soggetti competenti qualora la richiesta non risulti pertinente;

di partecipare ad incontri periodici con le Antenne territoriali, i Nodi di raccordo e con il Centro regionale contro le discriminazioni;

di trattare i dati personali e/o sensibili raccolti nell'ambito del progetto, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 (codice in materia di protezione dei dati personali).

Ai fini del possesso di ulteriori requisiti funzionali ed operativi si dichiara, inoltre, che:

Il referente del Punto informativo con funzioni di coordinamento e di interfaccia con con la Rete locale è:	nome cognome
I giorni di apertura settimanale sono:	indicare i giorni
Il numero degli operatori assegnati in modo continuativo è:	indicare numero operatori
Il ruolo degli operatori assegnati in modo continuativo è:	indicare i ruoli

<sup>1</sup> In caso di sede/i operative diverse da quella legale, riportare per ciascuna di esse le informazioni richieste

Gli operatori che hanno partecipato ai cicli formativi promossi dalla Regione Calabria nel 2015 sono:	indicare il numero ed i nominativi
Il numero degli eventuali mediatori e mediatrici culturali nel caso di utenti stranieri è:	indicare il numero
Di avere precedenti esperienze nel campo della prevenzione, del contrasto e del monitoraggio delle discriminazioni	Indicare le precedenti esperienze, citando le Fonti di finanziamento e dove presenti, i riferimenti degli Atti Pubblici di ammissione a finanziamento.

Tutto ciò premesso e attestato si CHIEDE di aderire alla rete territoriale come “*Punto informativo*” per prevenire e contrastare tutte le discriminazioni.

Firma e timbro .....

Luogo e Data ...../...../.....

Documenti da allegare:

1. Per le associazioni e altri soggetti del terzo settore iscritti nei registri di riferimento copia fotostatica autenticata<sup>2</sup> dello Statuto e del certificato/attestato/autodichiarazione di iscrizione al **rispettivo registro** antecedente la data della pubblicazione della manifestazione di interesse sul BURC;
2. Per le associazioni con sede legale in Calabria presiedute da cittadini immigrati copia fotostatica autenticata<sup>3</sup> dello Statuto antecedente la data della pubblicazione della manifestazione di interesse sul BURC;
3. titolo di possesso dei locali che si intendono utilizzare quale Punto Informativo a comprovare la disponibilità degli stessi per un periodo non inferiore a 12 mesi;
4. copia fotostatica autenticata di un documento di identità del sottoscrittore;
5. curriculum sintetico (max due pagine) del soggetto proponente da cui si evince l'esperienza nel campo.

<sup>2</sup> Firmata dal legale rappresentante

<sup>3</sup> Firmata dal legale rappresentante