



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

Allegato B

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI
INTERESSE PER LA PARTECIPAZIONE AL TAVOLO DI CONSULTAZIONE
PERMANENTE PER LA PROMOZIONE DEI DIRITTI E LA TUTELA DELLE
PERSONE LGBTIQA+**

Alla Regione Toscana
Direzione Istruzione, formazione,
ricerca e lavoro
Settore Tutela dei Consumatori
Utenti-Politiche di genere-
Promozione della cultura di pace
Piazza dell'Unità Italiana, 1
50123 Firenze
pec:regionetoscana@postacert.toscana.it

*** sottoscritt***

Luogo e data di nascita

**Con sede: (Via/Piazza; Cap; Città;
Prov.)**

codice fiscale

CHIEDE

- di partecipare al Tavolo di consultazione permanente per la promozione dei diritti e la tutela delle persone LGBTIQA+ e a tale scopo

DICHIARA

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, impegnandosi, all'occorrenza a comunicare qualsiasi variazione, quanto segue:

- di prendere atto che la non veridicità delle presenti dichiarazioni, e di quanto indicato nella scheda allegata, comporterà la decadenza dalla partecipazione, ai sensi dell'art. 75, comma 1 del D.P.R. n. 445/2000;

- di essere informat*, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

- che il soggetto che partecipa alla manifestazione di interesse è:

[] Legale rappresentante o persona da questi delegata dell'Associazione o altro Organismo, anche non riconosciuto (denominazione):

[] Referente territoriale dell'Associazione o altro Organismo, anche non riconosciuto (denominazione):

C.F./P.I. numero: _____

Sede legale _____

CAP _____ Città _____ (Prov. _____)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

Allegato B

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI
INTERESSE PER LA PARTECIPAZIONE AL TAVOLO DI CONSULTAZIONE
PERMANENTE PER LA PROMOZIONE DEI DIRITTI E LA TUTELA DELLE
PERSONE LGBTQIA+**

e-mail _____ Telefono _____ Fax _____

- che le associazioni o altro organismo, anche non riconosciuto indicati sono in possesso dei requisiti indicati al punto 3 dell'allegato A della D.G.R. n. 838/2021

LEGALE RAPPRESENTANTE DEL SOGGETTO
(firma digitale)

Documenti da allegare:

- copia dell'atto costitutivo;
- copia dello Statuto;
- copia atto dell'organo direttivo di designazione di un* referente territoriale (nel caso la sede operativa non si trovi nel territorio toscano)