

MODELLO PER LA DOMANDA DI CONTRIBUTO

scadenza ore 14.00 del .07.2020

Marca da bollo

€ 16,00 (1)

Spett.le COMUNE DI CAGLIARI

Protocollo generale

Via Crispi, 2, 09124 CAGLIARI

Servizio Politiche Sociali

oppure protocollogenerale@comune.cagliari.legalmail.it.

Oggetto: RICHIESTA PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A ORGANISMI AVENTI FINALITA' SOCIALI PER ATTIVITA', SVOLTE O DA SVOLGERE NELL'ANNO 2020, IN FAVORE DI MINORI, ADULTI, DISABILI E ANZIANI DIMORANTI NEL COMUNE DI CAGLIARI E/O PER SUPPORTARE LE ATTIVITÀ BALNEARI PER DISABILI.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ a _____
il _____ e residente a _____ in _____
Via/Piazza _____ C.F. _____

in qualità di legale rappresentante dell'Ente/Associazione (d'ora in avanti definito per brevità "Proponente") _____

- C.F./P.IVA del Proponente _____

- sede legale _____

- sede operativa _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

- data di costituzione: ____/____/____ (indicare giorno, mese e anno) (almeno due anni)

- esonerato dall'imposta di bollo in quanto _____ iscritta al registro _____
(da indicare i riferimenti normativi, in caso di esenzione dall'imposta di bollo(1))

CHIEDE

in relazione all'avviso pubblico PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A ORGANISMI AVENTI FINALITA' SOCIALI PER LE ATTIVITA' DI CUI ALL'OGGETTO

Settore (indicare una o più tipologie dell'iniziativa proposta):

- ☐ MINORI
- ☐ ADOLESCENTI
- ☐ ADULTI
- ☐ ANZIANI
- ☐ DISABILI
- ☐ ATTIVITA' BALNEARI PER DISABILI

☐ **di partecipare alla procedura relativa all'assegnazione di contributi per "ATTIVITA', REALIZZATE O DA REALIZZARE NELL'ANNO 2020, IN FAVORE DI MINORI, ADOLESCENTI, ADULTI, DISABILI E ANZIANI DIMORANTI**

NEL COMUNE DI CAGLIARI E/O PER SUPPORTARE LE ATTIVITÀ BALNEARI PER DISABILI" da svolgersi nel territorio del Comune di Cagliari ;

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P. .R., ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità

DICHIARA

☐ di avere piena conoscenza del Regolamento per l'erogazione dei contributi per attività con finalità sociali, approvato con deliberazione consiliare n° 26 del 19/05/2015, nonché dalla deliberazione di Giunta Comunale n. del /07/2019;

☐ di avere piena conoscenza e di accettare pienamente tutte le condizioni dell'avviso pubblico approvato con determinazione del Dirigente del Servizio Politiche Sociali;

☐ di aver svolto attività almeno biennale nel settore specifico per il quale concorre dalla data di ___/___/___ (indicare giorno, mese e anno) come da Curriculum allegato;

☐ che il regime IVA adottato è il seguente: _____;

☐ che l'IVA ☐ costituisce un costo ☐ non costituisce un costo (*barrare la casella che interessa*) (in caso di IVA detraibile riportare nel preventivo finanziario gli importi al netto di IVA);

☐ di non aver richiesto o percepito altri contributi erogati da Enti Pubblici per le stesse attività e/o progetti presentati all'Amministrazione comunale in riferimento all'anno 2020;

oppure

☐ di aver richiesto altri contributi da erogare da _____ (indicare quali Enti Pubblici, altri Servizi comunali) per le stesse attività e/o progetti presentati all'Amministrazione comunale in riferimento all'anno 2020;

☐ di aver percepito altri contributi erogati da _____ (indicare quali Enti Pubblici, altri Servizi comunali) per le stesse attività e/o progetti presentati all'Amministrazione comunale in riferimento all'anno 2020;

☐ di non avere esposizioni debitorie, a qualunque titolo, nei confronti dell'Amministrazione comunale di Cagliari

oppure

☐ di voler sanare la seguente posizione debitoria in essere _____ entro il termine perentorio di 30 giorni dalla data della presente richiesta di contributo;

☐ di non avere contenziosi in essere col Comune di Cagliari, in materia di canoni concessori, o di occupare senza titolo immobili comunali in presenza di richiesta di rilascio, alla data di presentazione della presente richiesta di contributo;

oppure

☐ di avere i seguenti contenziosi _____ e di voler cessare il contenzioso, entro il termine perentorio di 30 giorni dalla data di presentazione della richiesta di contributo;

☐ di autorizzare fin da ora l'Amministrazione Comunale di Cagliari a concedere l'accesso al presente documento e ai suoi allegati ai soggetti che eventualmente vi avessero interesse, per le esigenze della

procedura di selezione dei progetti;

☐ che le notizie e informazioni riportate nella presente istanza, nella scheda progetto, compreso l'intero preventivo finanziario, allegati alla presente domanda, sono veritieri.

Cagliari, _____

Timbro e firma del legale rappresentante⁽²⁾

(1) Dev'essere apposto una marca da bollo. Sono esenti dall'imposta di bollo esclusivamente gli Enti Pubblici, le organizzazioni non governative riconosciute dal Ministero degli Esteri, le organizzazioni iscritte nel Registro Regionale del Volontariato (ai sensi dell'art. 11 della L. 266/91), le ONLUS iscritte all'anagrafe unica presso la Dir. Reg. Entrate (ai sensi dell'art. 11 D.Lgs. 460/97), le Coop. Sociali (L.381/ 91).

(2) La firma non va autenticata. E' necessaria la fotocopia di un documento di identità in corso di validità, ai sensi art. 38 D.P.R. n. 445/2000.

Allega:

1) Copia del documento di identità del legale rappresentante

2) Progetto e prospetto entrate/spese

3) curricula dell'organismo

4) curricula e documento di identità degli operatori coinvolti nel progetto