

La richiesta di contributo è soggetta ad imposta di bollo nella misura di € 16,00. Sono esenti da bollo le richieste presentate dagli enti del terzo settore iscritti al RUNTS	Spazio per marca da bollo da € 16,00
---	---

RICHIESTA**PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI NELL'AMBITO DEL SOCIALE – ANNO 2024****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AUTOCERTIFICAZIONE****(art. 46, DPR 28 dicembre 2000, n. 445)****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ****(art. 47, DPR 28 dicembre 2000, n. 445)**

Al Comune di Castel San Pietro Terme
 Servizio Welfare
 P.zza Venti Settembre n. 4
 40024 Castel San Pietro Terme (BO)
 PEC: comune.castelsanpietro@cert.provincia.bo.it;

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ CF _____

recapiti tel. _____ e-mail _____

in qualità di legale rappresentante della seguente associazione:

Denominazione:	
Sede legale in	Prov.
Via/Piazza	n.
Tel.	e-mail
e-mail	
Codice fiscale (del soggetto organizzatore)	
<input type="checkbox"/> Iscritta all'albo delle Libere forme associative del comune di Castel San Pietro Terme <input type="checkbox"/> Iscritta al Registro Nazionale Enti del Terzo settore RUNTS (estremi di registrazione : _____) <input type="checkbox"/> Associazione non tenuta all'iscrizione al RUNTS	
Eventuale sede operativa in Castel San Pietro Terme, nel caso di associazioni con sede legale fuori comune:	
Via/Piazza	n.

a conoscenza dei contenuti del vigente Regolamento per la concessione di contributi ed altri vantaggi economici di cui alla Delibera C.C. n° 6 del 14.01.2010 e consapevole delle sanzioni civili e penali previste dall'art. 76, DPR 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;

CHIEDE

un sostegno economico di € _____ per lo svolgimento del seguente progetto:

A TAL FINE DICHIARA

- che l'ente rappresentato non persegue finalità di lucro e non ripartisce utili agli interessati;
- di essere iscritta / in corso di iscrizione all'Albo Comunale delle libere forme associative del comune di Castel San Pietro Terme alla data di pubblicazione del presente avviso pubblico;
- di far parte del Coordinamento del volontariato di Castel San Pietro Terme alla data di pubblicazione del presente avviso pubblico;
- che la documentazione allegata, di seguito riportata, è stata regolarmente approvata nelle forme previste;
- di essere a conoscenza delle norme in materia di controlli e di sanzioni previste dal Capo V e dal Capo VI del DPR n. 445/2000;
- di impegnarsi fin da ora a produrre i documenti giustificativi delle spese indicate nella presente autodichiarazione;
- che l'iniziativa predetta per l'anno in corso non ha ricevuto ulteriori contributi del Comune o da altri enti pubblici;
- di essere a conoscenza, ai sensi ai sensi D.Lgs. 101/2018 in materia di privacy, delle modalità di trattamento dei dati conferiti e del nominativo del titolare del trattamento dei dati predetti;
- che ai sensi del d.l. 78/2010 convertito in legge n. 122/2010 cd "Manovra estiva" comma 2 dell'art. 6, la partecipazione agli organi collegiali e/o di Amministrazione della soprascritta Associazione/Ente, nonché la titolarità di organi della predetta Associazione/Ente e' onorifica.

INDICA

il seguente recapito indirizzo per ogni eventuale comunicazione del Comune di Castel San Pietro Terme in merito alla presente istanza, se diverso da quanto indicato in presentazione:

indirizzo:
oppure e-mail :

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- descrizione del progetto (Allegato B)
- descrizione impegni economici del progetto (allegato C)
- fotocopia valido documento di identità del sottoscrittore (non necessario in caso di firma digitale)

Data, _____

Firma

Presentazione di progetto/attività di associazioni riunite

I sottoscritti:

1. nome e cognome _____ legale rappresentante dell'associazione/ente
_____ C.F. associazione/ente _____

indirizzo sede _____ tel _____

firma _____

2. nome e cognome _____ legale rappresentante dell'associazione/ente
_____ C.F. associazione/ente _____

indirizzo sede _____ tel _____

firma _____

3. nome e cognome _____ legale rappresentante dell'associazione/ente
_____ C.F. associazione/ente _____

indirizzo sede _____ tel _____

firma _____

4. nome e cognome _____ legale rappresentante dell'associazione/ente
_____ C.F. associazione/ente _____

indirizzo sede _____ tel _____

firma _____

indicano quale capogruppo per la presentazione della presente richiesta l'associazione

come identificata nelle prima parte del presente modulo di richiesta.

ALLEGATO B)

RELAZIONE DESCRITTIVA DEL PROGETTO

1. TITOLO DEL PROGETTO
2. PERIODO DI SVOLGIMENTO
3. DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI PREVISTI (specificando la situazione di partenza del contesto e dei risultati attesi)
4. COERENZA DEGLI OBIETTIVI CON le linee-obiettivo fissate dall'Amministrazione comunale, come da punto 1) dell'avviso pubblico
5. DESTINATARI PROGETTO (tipologia, n° stimato dei beneficiari,...)
6. DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO /ATTIVITA' / INIZIATIVA
7. RICADUTE DEL PROGETTO SUI DESTINATARI E SULLA COMUNITA'
7. RISORSE UMANE IMPIEGATE (specificando anche il ruolo e l'apporto degli eventuali volontari coinvolti nella realizzazione del progetto)
9. RETE NEL TERRITORIO (indicare quale ruolo/ funzione hanno i partner nel progetto ed eventualmente quale coinvolgimento ha interessato questo progetto all'interno del Coordinamento del volontariato)
10. INNOVAZIONE DEL PROGETTO (Motivare perché innovativo rispetto al contesto territoriale e/o alla tipologia di intervento e/o all'organizzazione delle attività o della rete,...):

Data_____

Il legale rappresentante

ALLEGATO C)

**PREVENTIVO DETTAGLIATO DEI COSTI E DELLE RELATIVE FONTI DI COPERTURA
DEL PROGETTO**

Indicare le singole voci di spesa relative al progetto presentato

Voci di spesa (indicative)	€
Rimborsi spese	
Contributi S.I.A.E.	
Spese per collaboratori/dipendenti	
Acquisto/noleggio attrezzature	
Noleggio Impianti/sale	
Spese pubblicitarie	
Spese di rappresentanza	
Spese di Cancelleria	
Spese Assicurative	
Altro (specificare)	
Altro (specificare)	
Totale spese	

Piano delle risorse finanziarie relative al progetto

Fonti delle risorse	Importo €	% Copertura
Risorse proprie dell'ente richiedente		
Entrate da terzi diversi dall'Amministrazione comunale		
Sostegno che si richiede all'Amministrazione comunale		(max 70%)
COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO		100%

Data, _____

Firma del legale rappresentante
