**Allegato 1 - Richiesta contributo e presentazione scheda progetto attuativo**

**Attuazione L.R. 34/2017 e L.R. 39/2017 – trasmissione scheda progetto - 2018**

Da trasmettere:

via pec a **regione.marche.contrastoviolenzaealbi@emarche.it**

oppure  **con raccomandata a/r**

***Alla Regione Marche***

***Giunta Regionale***

***Servizio Politiche Sociali e sport***

***P.F. Contrasto alla violenza di genere e Terzo settore***

***Via Tiziano, 44***

***60125 Ancona***

**OGGETTO: Attuazione LR 34/2017 - Tabella C Autorizzazioni di spesa - come confermato con L.R. 39/2017 – trasmissione scheda progetto – 2018.**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante di “\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” avente sede nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cap.\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_), Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e/o Partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Che l’Ente/Associazione di cui sopra è attiva e regolarmente iscritta al: (*barrare la casella corrispondente*)

🞎 Registro regionale delle associazioni di volontariato

🞎 Registro regionale delle associazioni promozione sociale

🞎 Albo delle cooperative sociali

Con *Decreto regionale n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_, (altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)*

*in caso di cooperativa:* regolarmente iscritta e attiva al Registro Imprese della Camera di Commercio territorialmente competente al n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_

🞎 Anagrafe Unica Regionale Onlus - Agenzia delle Entrate al n. \_\_\_\_\_\_\_

🞎 Altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PRESENTA**

la scheda progetto allegata chiedendo di usufruire del contributo previsto dalla L.R. 34/2017 – Tabella C - annualità 2018, come confermato con la L.R. 39/2017 (Legge di Stabilità 2018), per la realizzazione del progetto/attività/ iniziativa denominata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DESCRIZIONE SINTETICA DELLE ATTIVITA’**

*(obiettivi, risultati attesi, cronoprogramma delle attività e loro localizzazione; modalità di realizzazione; professionalità dei soggetti coinvolti nel progetto, eventuali partner o sponsor coinvolti e loro ruolo nel progetto; qualsiasi informazione ritenuta utile ad una completa e corretta comprensione del progetto, corredato anche da eventuali elaborati grafici e/o documentazione)*

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………….

**DURATA DEL PROGETTO DAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (da concludersi nel corso del 2018)**

**costi previsti** *(con elenco delle principali voci di spesa stimate)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Voci di costo** |  **2018** |
| 1. **Risorse umane (personale, consulenze, collaborazioni)**
 | **€**  |
| 1. **Acquisto di materiali di consumo (*specificare)***
 | **€** |
| 1. **Acquisto di attrezzature (*specificare*)**
 | **€**  |
| 1. **Affitti, costi amministrativi (*specificare*)**
2. **Altre spese (*specificare)***
 | **€****€** |
|  **Costo totale del progetto**  |  |
| **Eventuale Co-finanziamento del Beneficiario**  |  |
| **Altri finanziamenti (specificare)** |  |

Responsabile/referente cui chiedere informazioni, se diverso dal legale rappresentante

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali cui potrebbe andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione di atti falsi, con particolare riferimento a quanto disposto dall’art. 75 e 76 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.:

1. che le informazioni qui contenute sono veritiere;
2. che l’ente è in regola con gli obblighi relativi al pagamento di contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, delle imposte dirette e indirette e delle tasse;
3. l’insussistenza, nei confronti del rappresentante legale e dei componenti degli organi direttivi/di amministrazione delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all’art. 67 del D.Lgs. 6/9/2011 n. 159 (antimafia);
4. l’insussistenza di carichi pendenti e/o di condanne penali a carico del rappresentante legale e dei componenti degli organi direttivi/di amministrazione;
5. che per il contributo di cui alla presente scheda non sono stati ottenuti, né verranno richiesti, altri contributi pubblici per le medesime spese;
6. che tutti gli oneri, i rischi di gestione e le responsabilità inerenti all’attività per la quale viene richiesto il contributo restano a carico della scrivente organizzazione, intendendosi l’Amministrazione regionale esonerata da qualsiasi responsabilità;
7. che l’attività posta in essere come da progetto non si configura come economica (produzione di beni e/o servizi all’interno di un mercato) in quanto :
* non è tale
* non è svolta in modo esclusivo o prevalente;
1. di essere a conoscenza, ai sensi e per gli effetti dell’art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, che i dati personali raccolti, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy nell’ambito del procedimento amministrativo per il quale la presente dichiarazione viene resa;
2. di fornire liberatoria ai fini della pubblicità e trasparenza degli atti prevista dal D.lgs n.33/2013;
3. che per la liquidazione del presente contributo il Conto corrente dedicato, anche in via non esclusiva per le commesse pubbliche (tracciabilità dei flussi finanziari), è il seguente:

 Conto corrente postale

 Conto corrente bancario

 Presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Intestato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. che l’IVA sulle fatture d’acquisto :

🞎 non viene recuperata e quindi rappresenta un costo

🞎 viene recuperata e quindi non rappresenta un costo

🞎 viene recuperata in parte (specificare)

Dichiara altresì *(indicare con una crocetta la casistica corretta)*

🞎 di essere soggetto alla ritenuta del 4% prevista dall’art.28 del DPR 600/1973;

🞎 di non essere soggetto alla ritenuta del 4% prevista dall’art.28 del DPR 600/1973 in quanto:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Indicare motivazione di esclusione e relativo riferimento normativo)*

**SI IMPEGNA**

1. a comunicare tempestivamente alla Regione Marche, P.F. Contrasto alla violenza di genere e terzo settore, eventuali variazioni alla scheda progetto, in particolare quelle che dovessero comportare una diminuzione del contributo, nonché ogni altro elemento utile;
2. a rendicontare le spese oggetto del contributo regionale a conclusione del progetto e comunque **entro e non oltre il 31.12.2018**, utilizzando la modulistica predisposta dalla Regione Marche;
3. ad apporre il logo della Regione Marche su tutto il materiale prodotto nel corso delle attività/iniziative oggetto del presente contributo.

**Si allega** alla presente:

* versione sintetica in pdf , priva di dati sensibili, da inviare via mail a :

**funzione.contrastoviolenzaeterzosettore@regione.marche.it****,** per la pubblicazione per le finalità di cui al D. lgs n.33/2013;

* copia del documento d’identità in corso di validità, qualora la dichiarazione non venga firmata digitalmente e inviata con pec.

**Luogo, Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(Allegare copia documento identità qualora inviata per raccomandata)*