**Allegato A1 MODULO DOMANDA**

(Fac simile da presentarsi su carta intestata del soggetto proponente)

**Richiesta finanziamento Enti locali capofila ATS territorio provinciale per sostegno a nuove Case Rifugio interprovinciali di protezione di secondo livello – biennio 2017-2018**

 (Fac simile da presentarsi su carta intestata dell’Ente Locale capofila proponente)

Esclusivamente via pec a regione.marche.inclusione socialealbi@emarche.it

***Alla Regione Marche***

***Giunta Regionale***

***Servizio Politiche Sociali e sport***

***P.F. Inclusione sociale, immigrazione e terzo settore***

***Via Tiziano, 44***

***60125 Ancona***

**OGGETTO: Art. 5 bis L. 119/2013 - DPCM 25.11.2016 (Tabella 1) , attuazione D.G.R. n. 272 del 27/03/2017 – Richiesta finanziamento per nuove dotazioni - biennio 2017-2018.**

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………

in qualità di rappresentante legale del **Comune** di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Ente Locale capofila dell’Ambito Territoriale Sociale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede legale ……………………………………………………………………………………………………

codice fiscale…………………………………………………………………………………………………

tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in rappresentanza dei seguenti Ambiti Territoriali Sociali: ………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

come da relativo atto in data ......................... (*rif. e data* *delibera, protocollo, accordo ,lettera di adesione, ecc*)

**CHIEDE**

la concessione del contributo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), (cifra massima prevista per ciascuna dotazione € 79.262,38 nel biennio 2017-2018)

pari al \_\_\_\_\_% del totale del costo imputato al presente progetto pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con compartecipazione finanziaria di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ corrispondente al \_\_\_\_%

##### **DICHIARA**

a tal fine, sotto la propria personale responsabilità([[1]](#footnote-1)1) ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

- di avvalersi della seguente modalità di gestione (vedi art. 8 co 2 Intesa 27.11.2014):

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- che, nel caso sia stata scelta la modalità prevista dall’art.8 comma 2 lettera c) dell’Intesa del

27.11.2014 (forme diverse di rapporto pubblico-privato quali il concerto, l’intesa o la forma consorziata), i soggetti privati individuati come di seguito:

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

* sono soggetti qualificati del privato sociale singoli o associati operanti nel settore del sostegno all’aiuto alle donne vittime di violenza e che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificamente formato (come disposto dall’art.5 bis, comma 3, lettera b) della Legge n.119/2013), qualificati come segue (selezionare la tipologia):
* Associazione di volontariato iscritta nell’apposito Registro regionale;
* Associazioni di promozione sociale iscritta nell’apposito Registro regionale;
* Onlus iscritta nell’apposita Anagrafe istituita presso l’Agenzia delle entrate;
* Cooperativa Sociale iscritta nell’apposito Albo regionale.
* hanno nel proprio Statuto il tema del contrasto alla violenza di genere quale obiettivo prioritario coerentemente con quanto indicato negli obiettivi della Convenzione di Istanbul (allegare copia dello Statuto);

e/o:

* possiedono una consolidata e comprovata esperienza almeno quinquennale nell’impegno contro la violenza alle donne (allegare curriculum);
* non hanno riportato condanne penali e non hanno in corso procedimenti penali o provvedimenti per l’applicazione di una delle misure di prevenzione;
* che la Casa di II livello denominata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è ubicata nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed è al servizio dei territori provinciali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ corrispondenti all’area centro-\_\_\_\_ delle Marche;

- che il contributo richiesto è riferito al periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , e che la Casa è operativa dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- di essere in possesso dell’autorizzazione comunale prevista dalla normativa regionale rilasciata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal Comune territorialmente competente, con riferimento ai requisiti strutturali organizzativi e professionali disciplinati dal relativo Regolamento regionale n.1/2004 (codice scheda P-T3) e a quelli previsti dall’art. 9 dell’Intesa del 27.11.2014;

 oppure:

- che è in itinere la procedura autorizzatoria per Casa di Accoglienza per donne vittime di violenza come da documentazione allegata prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_;

- che le operatrici della struttura sono adeguatamente formate e utilizzano una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, secondo quanto disposto dall’art.5 bis commi 3 e 5 della legge n.119/2013 (allegare curricula delle operatrici);

- che i dati e le notizie della presente domanda ed i relativi allegati rispondono a verità ed alle intenzioni del richiedente in osservanza delle disposizioni previste;

- di esser consapevole che il mancato invio dei dati di monitoraggio di cui agli artt. 5 e 8 dell’Avviso comporta la sospensione e/o la revoca del finanziamento;

- di acconsentire al trattamento dei dati personali per i soli fini istituzionali nei limiti stabiliti dal D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”;

- che non sussistono situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell’art. 6 bis della L. 241/1990;

- che il referente per tale procedimento è (nome e cognome)………………(recapiti telefonici) …………………………..(indirizzo mail) ……………….……(PEC)………………………….;

* che il Conto di Tesoreria Unica è il seguente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 Dichiara altresì di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’art.76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di fornire liberatoria ai fini della pubblicità e trasparenza degli atti prevista dal D.lgs n.33/2013, fermo restando quanto previsto dall’art. 9 co.2 dell’Intesa del 27.11.2014

**Si impegna**

* a garantire l’operatività della struttura per l’intero territorio inter-provinciale di riferimento, assicurandone l’inserimento nelle rispettive Reti Territoriali Antiviolenza di livello locale di cui alla DGR 221 del 13 marzo 2017, nonché la collaborazione operativa con i rispettivi Centri Antiviolenza provinciali e con i soggetti aderenti alle stesse Reti;
* a rispettare le disposizioni di cui agli att. 9 (Requisiti strutturali ed organizzativi) , 11 (Servizi minimi garantiti) e 12 (Flusso Informativo) dell’Intesa 27.11.2014;
* a fornire alla Regione Marche ogni informazione utile per finalità di monitoraggio, con particolare riferimento alle raccolte dati curate dall’Osservatorio Regionale Politiche Sociali ed ai rapporti e monitoraggi previsti dalla LR n.32/2008, dal DPCM 25.11.2016 e dalla citata Intesa, utilizzando la modulistica fornita dalla Regione Marche;
* ad assicurare l’espletamento delle attività della Casa per un periodo di tempo almeno pari a quello per il quale viene concesso il finanziamento come previsto dall’art. 13 (Obblighi per i Centri e le Case Rifugio) della citata Intesa;
* a produrre la documentazione richiesta dalla Regione Marche nei modi e nei termini previsti dall’Avviso;
* a comunicare tempestivamente alla Regione e ai soggetti della Rete i riferimenti operativi delle strutture (nominativo/i referente/i; numero telefonico del soggetto gestore; ecc);
* a comunicare, alla Regione Marche P.F. Inclusione Sociale, immigrazione e terzo settore eventuali variazioni alla scheda progettuale e al piano delle attività nonché ogni altro elemento utile;
* a rendicontare le spese relative alle attività sostenute dal contributo statale assegnato nei termini dell’Avviso utilizzando la modulistica predisposta dalla Regione Marche;
* a comunicare immediatamente e a restituire alla Regione Marche eventuali economie di spesa non rendicontate.

ALLEGA

alla presente domanda i seguenti documenti che formano parte integrante e sostanziale della stessa:

* Scheda progettuale Allegato A2;
* Copia del provvedimento di autorizzazione della Casa (o documentazione attestante che la procedura autorizzatoria è in itinere);
* copia dello Statuto e curriculum del soggetto gestore nel caso sia stata scelta la modalità di gestione prevista dall’art.8 comma 2 lettera c) dell’Intesa del 27.11.2014;
* atto/i di adesione degli ATS associati e di eventuali altri partners;
* curricula delle operatrici;
* versione sintetica in pdf (da inviare via mail a funzione.inclusionesociale@regione.marche.it) da pubblicare per le finalità di cui al D. lgs n.33/2013 (priva di dati sensibili);
* copia di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità (*qualora l’istanza non fosse sottoscritta digitalmente)*

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della Legge 196/2006, i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, come previsto all’Art. 16 dell’avviso di cui dichiaro di aver preso conoscenza . Si autorizza pertanto il trattamento dei dati personali ai sensi del d. lgs. 196/03.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì \_\_ /\_\_/\_\_\_\_ Il RICHIEDENTE([[2]](#footnote-2))

**Allegato A2 SCHEDA PROGETTUALE**

**Denominazione progetto:** Casa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sita nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a servizio del territorio inter-provinciale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Descrizione del progetto**

*(obiettivi, risultati attesi, con particolare riferimento alla tipologia dei servizi offerti dalla Casa di accoglienza per donne vittime di violenza di secondo livello ; alle modalità di erogazione dei servizi stessi; ai requisiti strutturali, organizzativi e di professionalità del personale a diverso titolo coinvolto (o da coinvolgere) nel progetto ed alla relativa formazione;descrizione dei progetti anche individuali rivolti alle ospiti. Descrivere anche il ruolo e la partecipazione di eventuali altri soggetti associati nella realizzazione del progetto).*

|  |
| --- |
|  |

**PERIODO SVOLGIMENTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Data di inizio delle attività*** |  |  |
| ***Data di fine delle attività*** |  |  |

**Costi previsti**

Descrizione analitica dei costi in base alle macrovoci indicate nell’avviso (vedi **art. 10 Linee guida per la rendicontazione e spese ammissibili**)

*Indicare l’importo Iva inclusa qualora non recuperabile.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Voci di costo previste** |  **2017** |  **2018** | **Totali 2017/2018** |
| 1. **Risorse umane**
 | **€**  |  |  |
| 1. **Formazione**
 | **€** |  |  |
| 1. **Spese per interventi socio-assistenziali a favore delle donne sole o con minori / progetti di vita autonoma per la fuoriuscita dalla violenza**
 | **€**  |  |  |
| 1. **Fornitura di servizi (utenze, *specificare*):**
 | **€**  |  |  |
| 1. **Acquisto di materiali di consumo *(specificare*)**
 | **€** |  |  |
| 1. **Noleggio e leasing attrezzature *(specificare)***
 | **€**  |  |  |
| 1. **Affitti, costi amministrativi (*specificare):***
 | **€****€** |  |  |
| 1. **Altre spese (specificare):**
 |  |  |  |
|  **TOTALE** | **€** |  |  |

**Entrate previste per la realizzazione del progetto**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Importo 2017* | *Importo 2018* | *Totali 2017/2018*  |
| A) Quota a carico del soggetto richiedente e di eventuali soggetti associati  | € |  |  |
| B) Eventuali altre fonti di finanziamento (specificare): | € |  |  |
| **C) CONTRIBUTO RICHIESTO ALLA REGIONE MARCHE** | **€**  |  |  |
| **TOTALE**  | **€** |  |  |

Il legale rappresentante ............................................................................................ *(timbro e firma)*

(luogo e data) .............................................................................................................................................................

***Firmata digitalmente, altrimenti allegare copia fotostatica di valido documento di identità.***

1. 1 Art. 76 D.P.R. n. 445/2000, commi 1, 2 e 3: *“Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L’esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell’art. 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale”.* [↑](#footnote-ref-1)
2. Firmata digitalmente, altrimenti allegare copia fotostatica di valido documento di identità. [↑](#footnote-ref-2)