**Allegato A2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MODULO ISTANZA CONTRIBUTO A CURA DEI COMUNI/UNIONE DEI COMUNI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | **A.A.** | | |  | **/** | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Il Comune/Unione dei Comuni di | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indirizzo | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C.A.P. | | | |  | | |
| Città |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Prov. | | | |  | | |
| Telefono/cellulare | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | Fax | | | |  | | |
| Sito web | | | |  | | | | | | | | | | | | e-mail | | | |  | | | | | | | | | |
| Codice fiscale | | | | | |  | | | | | | | | | | Partita IVA | | | | | | |  | | | | | | |
| **Referente** con il quale il *Settore Formazione, Orientamento e Aree di crisi complesse della Regione Marche* terrà i contatti: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| cognome | | | |  | | | | | | | | | nome | | | |  | | | | | | | | | | | |
| qualifica | | | |  | | | | | | | | | fax | | | |  | | | | | | | | | | | |
| e-mail | | | |  | | | | | | | | | telef/cell | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Il sottoscritto** | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **nato a** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | il | |  | | | | | | |
| |  | | --- | | **In qualità di legale rappresentante/suo delegato** del Comune / Unione dei Comunisopra indicato  **PRESENTA** |   Istanza di contributo per l’anno accademico ai sensi della L.R. 23/91 – D.G.R. n. 109/2024 - Decreto attuativo n. 132/FOAC/2024 in quanto la scrivente amministrazione gestisce la seguente UTE: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| indirizzo | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | C.A.P. | | | | |  | | | | | |
| città | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Prov. | | | | |  | | | | | |
| **ATTESTA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * che la stessa opera nel territorio regionale, è legalmente costituita, opera senza fini di lucro e ha svolto attività socio-culturale da almeno un anno; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * che le attività di cui alla presente istanza per l’anno accademico | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | / |  | |  | |
| inizieranno il | | | | | | |  | | | | e termineranno il | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| * che i docenti delle materie letterarie, storiche e scientifiche sono in possesso di laurea attinente all’argomento dei relativi corsi/laboratori; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * che per le spese che si prevedono di sostenere per le attività di cui alla presente istanza, indicate nel preventivo finanziario alla Sezione “A2 c)” parte integrante del presente modulo A 2, non sono stati ottenuti ulteriori rimborsi/contributi privati e pubblici: comunitari, statali, regionali e che non ne verranno richiesti in futuro; * che nell’ambito dei corsi e laboratori di cui alla presente istanza, come indicati alla Sezione “A 2 d)” parte integrante del presente modulo A 2, non viene svolta attività d’impresa e detti corsi e laboratori non sono associabili ad attività d’impresa, * è previsto un sistema di contabilità separata o sistema analogo per la corretta attribuzione delle spese che saranno sostenute per le attività connesse ai corsi/laboratori di cui alla presente istanza; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * di essere a conoscenza che in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese, la Regione potrà svolgere a campione verifiche d’ufficio; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * di comunicare qualsiasi modifica dovesse interessare i dati forniti con la presente domanda ed ogni altro elemento di interesse della Regione Marche. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Costituiscono parte integrante della presente istanza Allegato ”A 2” le seguenti sezioni:   * Sezione “A2 a)” - relazione generale, * Sezione “A2 b)” - indicazione delle strutture organizzative ed elenco cariche sociali, * Sezione “A2 c)” - preventivo finanziario, * Sezione “A2 d)” - programma dettagliato dei corsi/laboratori che si prevedono di realizzare.   ***Firma del legale rappresentante del***  ***Comune/Unione dei Comuni***  ***o suo delegato*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| luogo | |  | | | | | | | | data | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Allegare documento identità in corso di validità del sottoscrittore**  **Informativa sulla privacy:** ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs 196/03 si informa che i dati da Voi forniti saranno trattati e comunicati esclusivamente per gli adempimenti connessi al procedimento per il quale è stata presentata la richiesta. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| ***Sezione Allegato “A2 a)”***  **RELAZIONE GENERALE** |
| *Breve descrizione degli scopi e delle modalità di svolgimento del programma (max 10 righe)* |
|  |

***Firma del legale rappresentante***

***del Comune/Unione dei Comuni***

***o suo delegato***

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

***Sezione Allegato “A2 b)”***

|  |  |
| --- | --- |
| **STRUTTURE ORGANIZZATIVE** | |
| **DESCRIZIONE** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **CARICHE SOCIALI** | |
| **COGNOME E NOME** | **CARICA SOCIALE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| ***Firma del legale rappresentante***  ***del Comune/Unione dei Comuni***  ***o suo delegato***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Sezione Allegato “A2 c)”***   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | | **PREVENTIVO SPESE** | | | Le spese ammissibili e non ammissibili sono indicate al punto 5 dell’Allegato A alla D.G.R. n. 109/2024 | | | **VOCI DI COSTO** | **IMPORTO** | | **Spese pertinenti e strettamente imputabili all’organizzazione e funzionamento dei corsi/laboratori realizzati** |  | | *Descrivere:* |  | |  |  | |  |  | | **Spese per attività integrative connesse alle materie di insegnamento, in particolare la pubblicazione di programmi e dispense** |  | | *Descrivere:* |  | |  |  | |  |  | | **Spese docenti** |  | | *Descrivere:* |  | |  |  | |  |  | | **Spese per la pubblicità e promozione dei corsi/laboratori** |  | | *Descrivere:* |  | |  |  | |  |  | | **Assicurazione allievi** |  | | *Descrivere:* |  | |  |  | | **Canone di locazione per utilizzo aule** |  | | *Descrivere:* |  | |  |  | |  |  | | **TOTALE COSTI** |  | |     ***Firma del legale rappresentante***  ***del Comune/Unione dei Comuni***  ***o suo delegato***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Sezione Allegato “A2 d)”***  **PROGRAMMA DETTAGLIATO DEI CORSI/LABORATORI CHE SI PREVEDONO DI REALIZZARE**  *Possono essere utilizzate più copie dello stesso foglio in caso di corsi/laboratori numerosi* | | | | | | | | **ELENCO CORSI/LABORATORI** | | | | | | | |  | | | | | | | | n. prog | nome corso/laboratorio | Tipo *(indicare la tipologia)* | data inizio | data fine | n. corsisti | Numero  lezioni | |  |  |  |  |  |  |  | | Elenco docenti del corso/laboratorio: | | Giorni e orari della settimana in cui si svolge il corso/laboratorio: | | | | | | n. prog | nome corso/laboratorio | Tipo *(indicare la tipologia)* | data inizio | data fine | n. corsisti | Numero  lezioni | |  |  |  |  |  |  |  | | Elenco docenti del corso/laboratorio: | | Giorni e orari della settimana in cui si svolge il corso/laboratorio: | | | | | | n. prog | nome corso/laboratorio | Tipo *(indicare la tipologia)* | data inizio | data fine | n. corsisti | Numero  lezioni | |  |  |  |  |  |  |  | | Elenco docenti del corso/laboratorio: | | Giorni e orari della settimana in cui si svolge il corso/laboratorio: | | | | | | n. prog | nome corso/laboratorio | Tipo *(indicare la tipologia)* | data inizio | data fine | n. corsisti | Numero  lezioni | |  |  |  |  |  |  |  | | Elenco docenti del corso/laboratorio: | | Giorni e orari della settimana in cui si svolge il corso/laboratorio: | | | | | | n. prog | nome corso/laboratorio | Tipo *(indicare la tipologia)* | data inizio | data fine | n. corsisti | Numero  lezioni | |  |  |  |  |  |  |  | | Elenco docenti del corso/laboratorio: | | Giorni e orari della settimana in cui si svolge il corso/laboratorio: | | | | | | n. prog | nome corso/laboratorio | Tipo *(indicare la tipologia)* | data inizio | data fine | n. corsisti | Numero  lezioni | |  |  |  |  |  |  |  | | Elenco docenti del corso/laboratorio: | | Giorni e orari della settimana in cui si svolge il corso/laboratorio: | | | | |     ***Firma del legale rappresentante***  ***del Comune/Unione dei Comuni***  ***o suo delegato***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |