

Allegato 2 - Comunicazione avvio attività e richiesta contributo

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

via pec a regione.marche.pariopportunita@emarche.it

GIUNTA REGIONALE
PF PARI OPPORTUNITA' , ADOZIONE E
AFFIDAMENTO FAMILIARE
Via Tiziano, 44
60125 ANCONA

Oggetto: LR 11.11.2008, n.32 e D.G.R. n. 461 del 09/05/2016 – comunicazione avvio attività e richiesta contributo

Il/la sottoscritto/a:

COGNOME _____ NOME _____ NATO/A A _____
IL ___/___/___ RESIDENTE A _____ PROV. _____ via _____
N. _____ CAP _____ domiciliato/a a _____
n. tel. _____ n. fax _____ e-mail _____ codice fiscale _____

nella qualità di legale rappresentante del

COMUNE DI _____ PROV.: ___ CAPOFILIA A.T.S. N. _____
CAP _____ VIA _____ N. _____
N. TEL. _____ N. FAX _____ E-MAIL _____
P. IVA _____ C.F. _____
PEC _____

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità⁽¹⁾ ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

- Che in data _____ sono state avviate le attività del Centro Antiviolenza _____ del territorio provinciale di _____ (**Allegare Atto**);
- Che l/le Casa/e Rifugio _____ è/sono formalmente e funzionalmente connessa/e al Centro ed operano in maniera integrata (**Allegare atto/i**);

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".

- Che il contributo concesso è destinato alle attività:
del Centro Antiviolenza dal _____ al _____;
della/e Casa/e dal _____ al _____ (ad esclusione del territorio di
Fermo e Ascoli Piceno dove la Casa è finanziata con altre risorse statali per l'annualità 2016);
 - che i soggetti privati:
 - a cui è affidata la **gestione del Cav** : (indicare nominativo):
-

- a cui è affidata la **gestione della /delle Casa/e** (indicare nominativi):

- sono soggetti qualificati del privato sociale singoli o associati operanti nel settore del sostegno all'aiuto alle donne vittime di violenza e che hanno maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, qualificati come segue (**selezionare la tipologia per Cav e Case**):
 - Associazione di volontariato iscritta nell'apposito Registro regionale al n. _____;
 - Associazioni di promozione sociale iscritta nell'apposito Registro regionale n. _____;
 - Onlus iscritta nell'apposita Anagrafe istituita presso l'Agenzia delle entrate n. _____;
 - Cooperativa Sociale iscritta nell'apposito Albo regionale n. _____;
- 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 documentata 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 le operatrici delle strutture sono adeguatamente e specificamente 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**);
- **per le Casa/e:**
 - che la Casa _____ è provvista dell'autorizzazione comunale prevista dalla LR n.20/2002 rilasciata in data _____ dal Comune territorialmente competente, con riferimento ai requisiti strutturali organizzativi e professionali disciplinati dal relativo Regolamento regionale n.1/2004 e da quelli previsti dall'art. 9 dell'Intesa del 27.11.2014 (**allegare copia autorizzazione**);

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

Il Referente del progetto per contatti e comunicazioni è _____

Telefono _____ Fax _____ e-mail _____

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 (La Casa deve garantire l'anonimato e la riservatezza).

SI IMPEGNA

- a rendicontare le spese relative al progetto, sostenuto dal contributo regionale, entro 60 giorni dal termine dello stesso utilizzando la modulistica predisposta dalla Regione Marche;
- a comunicare, alla Regione Marche P.F. Pari Opportunità, adozione e affidamento familiare eventuali variazioni e ogni altro elemento utile;
- a comunicare e a restituire alla Regione Marche eventuali economie di spesa non rendicontate;
- 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 24.07.2014 e dalla citata Intesa;

CHIEDE

Il trasferimento delle risorse pari a € _____ (Euro _____), quale contributo concesso con DDPF n. ____/PAO del _____;

Conto di Tesoreria Unica _____;

ALLEGA

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

- atti di incarico ai soggetti gestori del Cav e atti relativi alla collaborazione con la/le Casa/e Rifugio connessa/e;
- copia conforme dello Statuto e del curriculum del/dei soggetto/i gestore/i;
- curricula delle operatrici di Cav e Case;
- copia autorizzazione comunale L.R. 20/2002 (per le Case);
- copia di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

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. Si autorizza pertanto il trattamento dei dati personali ai sensi del d. lgs. 196/03.

_____ lì __ / __ / ____

IL RICHIEDENTE(1)

¹ Firma semplice allegando copia fotostatica di valido documento di identità.