**Allegato A1**

|  |
| --- |
| **MODULO ISTANZA CONTRIBUTO U.T.E.** **(o comunque denominate)** |
|  |
|  | **A.A**. |  | / |  |  |
|  |
| Il/La (*Denominazione**e soggetto richiedente*) |  |
| 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 – Regione Marche terrà i contatti: |
| cognome |  | nome |  |
| qualifica |  | fax |  |
| e-mail |  | telef/cell |  |
| **Il sottoscritto** |  |
| **nato a** |  | il |  |
| **In qualità di legale rappresentante****PRESENTA** |
|

|  |
| --- |
| istanza di contributo per l’UTE sopra indicata, ai sensi della L.R. n. 23/91 – D.G.R. n. 109 del 06.02.2024 |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
| -Decreto attuativo n. 132/FOAC/2024 per l’anno accademico |  |

 |
| Costituiscono parte integrate della presente istanza Allegato A1 le seguenti sezioni:* Sezione “A1a)” - Relazione generale,
* Sezione “A1b)” - Indicazione delle strutture organizzative e delle cariche sociali,
* Sezione “A1c)” - Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà,
* Sezione “A1d)” - Preventivo spese
* Sezione “A1e)” - Programma dettagliato dei corsi/laboratori che si prevedono di realizzare.
 |
| ***Firma del legale rappresentante*** |
|  |  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| luogo |  | data |  |

**Allegare documento identità in corso di validità del sottoscrittore****Informativa sulla privacy:** ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs n.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 “A1 a)”*****RELAZIONE GENERALE** |
| *Breve descrizione degli scopi e delle modalità di svolgimento del programma (max 10 righe)* |
|  |
|  ***Firma del legale rappresentante*** |
|  |  |
| ***Sezione Allegato “A1 b)”*****STRUTTURE ORGANIZZATIVE**  |
| **DESCRIZIONE** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **CARICHE SOCIALI** |
| **COGNOME E NOME** | **CARICA SOCIALE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***Firma del legale rappresentante***

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Sezione Allegato” A1 c)"*****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’****(**ai sensi dell’art. 38-47-76 del T.U. – D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto |  |
| nato a |  | il |  |

 residente a Prov  in Via  Città CAP Prov **In qualità di legale rappresentante**

|  |  |
| --- | --- |
| Della (Denominazione U.T.E.) |  |
| Indirizzo  |  | C.A.P. |  |
| Città |  | Prov. |  |
| Telefono/cellulare |  | Fax |  |
| Sito web |  | e-mail |  |
| codice fiscale |  | Partita IVA |  |

 |
| **consapevole delle sanzioni previste dall’art. 76 del T.U. – D.P.R. 28/12/2000 n. 445, contro coloro che effettuano dichiarazioni false e mendaci, sotto la sua personale responsabilità ed in carta libera per uso contributo regionale****DICHIARA** |
| * che (denonimanzione UTE)

opera nel territorio regionale, è legalmente costituita, possiede regolare statuto/atto costitutivo, opera senza fini di lucro e svolge attività socio-culturale da almeno un anno;* che l’anno accademico / inizierà il e terminerà il ;
 |
| * che i docenti delle materie letterarie, storiche e scientifiche sono in possesso di laurea attinente all’argomento dei relativi corsi/laboratori (L.R. n. 23/91 art. 4, comma 3 – D.G.R. n. 109/2024 Punto 2);
 |
| * di non essere soggetto al pagamento della marca da bollo;
 |
| * di essere soggetto al pagamento della marca da bollo, indicare codice identificativo marca

 da bollo:   |
| * che per le spese che si prevedono di sostenere per le attività di cui alla presente istanza, indicate nel preventivo finanziario alla Sezione “A1” d) parte integrante del presente modulo A 1, non sono stati ottenuti ulteriori contributi privati e pubblici: comunitari, statali, regionali e che non ne verranno richiesti in futuro;
 |
|  |  | di essere soggetto alla ritenuta del 4%, art. 28 D.P.R. 29/09/1973 n. 600 sull’esercizio d’attività d’impresa;  |
|  |
|  |  | di non essere soggetto alla ritenuta del 4%, art. 28 D.P.R. 29/09/1973 n. 600 sull’esercizio di attività d’impresa; |
|  |
|  |  | che l’IVA connessa alle spese per la realizzazione delle attività costituisce un costo per il soggetto proponente; |
|  |
|  |  | che l’IVA connessa alle spese per la realizzazione delle attività non costituisce un costo per il soggetto proponente; |
|  |
|  |
|  |  | di essere tenuto al possesso del DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva) poiché l’organismo dichiarante effettua versamenti INPS e INAIL in quanto ha dipendenti; |
|  |
|  |  | di non essere tenuto al possesso del DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva) poiché l’organismo dichiarante non effettua versamenti INPS e INAIL in quanto non ha dipendenti; |
|  |
| * che nell’ambito dei corsi e laboratori di cui alla presente istanza come indicati alla Sezione “A 1 e)” parte integrante del presente modulo A 1, non viene svolta attività d’impresa e detti corsi e laboratori non sono associabili ad attività d’impresa,
* che 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.
 |
|  |
|  | ***Firma del legale rappresentante*** |
| luogo |  | data |  |  |
|  |
| ***Allegare documento identità in corso di validità del sottoscrittore*** |
| **Informativa sulla privacy:** ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs n. 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 “A1 d)”*** |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **PREVENTIVO SPESE** |
|   |
| **VOCI DI COSTO** | **IMPORTO** |
| **Spese pertinenti e strettamente imputabili all’organizzazione e funzionamento dei corsi/laboratori realizzati** |  |
| *Descrivere ogni voce di spesa:* |  |
|  |  |
|  |  |
| **Spese per attività integrative connesse alle materie di insegnamento, in particolare la pubblicazione di programmi e dispense** |  |
| *Descrivere ogni voce di spesa:* |  |
|  |  |
|  |  |
| **Spese docenti** |  |
| *Descrivere ogni voce di spesa:* |  |
|  |  |
|  |  |
| **Spese per la pubblicità e promozione dei corsi/laboratori** |  |
| *Descrivere ogni voce di spesa:* |  |
|  |  |
|  |  |
| **Assicurazione allievi** |  |
| *Descrivere ogni voce di spesa:* |  |
|  |  |
| **Canone di locazione per utilizzo aule** |  |
| *Descrivere ogni voce di spesa:* |  |
|  |  |
| **TOTALE COSTI** |  |

 |

 ***Firma del legale rappresentante*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Sezione Allegato “A1 e)”*****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 | Numerolezioni |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | Numerolezioni |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | Numerolezioni |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | Numerolezioni |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | Numerolezioni |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | Numerolezioni |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Elenco docenti del corso/laboratorio: | Giorni e orari della settimana in cui si svolge il corso/laboratorio: |

 |
|  ***Firma del legale rappresentante*** |
|  |