**Allegato 1**

**SPERIMENTAZIONE DI MODELLI TERRITORIALI DI SOSTEGNO AI PERCORSI PER LA PRESA IN CARICO DI MINORI IN CONDIZIONI DI VULNERABILITA’ FAMILIARE**

**Oggetto: Domanda ai fini della concessione del contributo per la realizzazione del progetto “\_\_\_\_\_\_”**

Il sottoscritto Cognome e Nome

Codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

nella persona del legale rappresentante o suo delegato dell’ente capofila

Ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale nel Comune di ( ) CAP \_\_ via n. \_\_\_

CF/PARTITA IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipologia di ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo PEC (che ATS utilizzerà per le comunicazioni ufficiali relative al progetto): \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail del referente di progetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono/mobile del referente di progetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di Capofila del partenariato, costituito dai seguenti Enti (descriverne la composizione):

Ente 1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente 2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente 3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente 4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente 5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente 6)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

* di essere a conoscenza dei contenuti del bando e degli allegati e di accettarli integralmente;
* di non aver ottenuto, per le attività relative al progetto alcun contributo pubblico (europeo, nazionale, regionale, etc.);
* di essere in regola sotto il profilo della normativa civilistica e fiscale;
* di impegnarsi a:
* realizzare in caso di ammissione al finanziamento, il progetto secondo le caratteristiche descritte all’Allegato 2 dell’Avviso;
* comunicare tempestivamente eventuali cambiamenti della composizione del partenariato, nel rispetto del punto A.4 dell’avviso;
* comunicare tempestivamente eventuali modifiche o variazioni del progetto approvato ed attendere relativo nulla osta; predisporre un sistema di contabilità separata o una codificazione contabile adeguata a tutte le transazioni relative al progetto;
* fornire dati e informazioni richiesti ai fini della valutazione dell’intervento oggetto della domanda stessa;
* accettare i controlli sulla veridicità delle autodichiarazioni da parte di ATS;
* di conservare tutta la documentazione relativa alla realizzazione del progetto per dieci (10) anni a decorrere dalla data di pagamento del saldo presso la seguente sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di rendere tutte le precedenti dichiarazioni ai sensi dell’articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,
* e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell’articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445.
* di essere esente dal pagamento dell’imposta di bollo ai sensi del DPR n. 642/1972 art.16 o art. 27-bis/di aver assolto al pagamento dell’imposta di bollo di 16,00 euro ai sensi del DPR 642/1972 - o valore stabilito dalle successive normative.

**CHIEDE**

ai sensi dell’Avviso approvato con Decreto ATS Val Padana n. 569/23 di accedere al contributo di euro per la realizzazione del progetto denominato “\_\_\_\_\_”

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per l’ente capofila del partenariato

il Legale rappresentante