

Marca da bollo da € 16,00 se dovuta (\*)

Ai sensi del DPR n. 42/1972, mediante annullamento o conservazione in originale presso la propria sede o ufficio per eventuali successivi controlli della marca da bollo identificata al n. ....

(\*) Ai sensi del D.Lgs n. 117 del 03/07/2017 art. 82, comma 5, sono esenti tutti gli Enti del Terzo settore incluse le Cooperative sociali

## Allegato A – MODULO di DOMANDA

Spett.le COMUNE DI POMARANACE

Piazza Sant'Anna n. 1

56045 Pomarance (PI)

Pec: comune.pomarance@postacert.toscana.it

**OGGETTO: DOMANDA DI CONTRIBUTO STRAORDINARIO NEL SETTORE SOCIO-SANITARIO PERIODO INTERCORRENTE TRA IL MESE DI NOVEMBRE 2024 ED IL MESE DI APRILE 2025**

Il/la

sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali nonché della conseguente decadenza dal beneficio nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

### DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

Di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ di essere residente in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ di essere Legale Rappresentante/Presidente di \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ n. cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ p.e.c. se posseduta \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Recapito presso il quale ricevere eventuali comunicazioni (da compilare solo se diverso dalla sede legale)

indirizzo \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### DICHIARA INOLTRE

Che l'organizzazione si è costituita in data \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ (indicare atto pubblico/scrittura privata autenticata/scrittura privata registrata);

E' iscritta nell' Albo Comunale dell'Associazione dal \_\_\_\_\_

oppure

NON è iscritta nell' Albo Comunale dell'Associazione

- che il soggetto richiedente (Associazione, ecc....) non ha fini di lucro e che il progetto che si intende realizzare rientra nell'oggetto e nei fini istituzionali dell'Associazione;

- che è in regola con tutti gli adempimenti giuridici, fiscali e contributivi cui è obbligata per legge;

#### CHIEDE

**- di partecipare all'avviso pubblico per la concessione di contributi straordinari nel settore socio-sanitario per progetti, attività ed iniziative da realizzare nel periodo intercorrente dal mese di novembre 2024 al mese di aprile 2025 per una durata inferiore a mesi 6 continuativi come previsto dall'art. 3 comma 3 del Regolamento per la concessione di contributi e benefici economici;**

- l'erogazione di un contributo economico di Euro ..... (uguale/inferiore all'80% della spesa preventivata e comunque inferiore al saldo positivo tra spese e entrate ad esclusione del contributo accordato come indicato nel Piano Finanziario), a parziale copertura delle spese per la realizzazione del Progetto denominato .....

come meglio descritto nell'allegato (Allegato C), che si svolgerà ..... (indicare data/periodo) e che verrà realizzato conformemente a quanto presentato. Per lo svolgimento di tutta l'attività si prevede una spesa di Euro ..... e una entrata di Euro ..... escluso il contributo comunale richiesto con il presente avviso.

#### DICHIARA INOLTRE

di presentare l'istanza nel rispetto dell'art. 1 dell'avviso che recita: "Non sono soggetti beneficiari: partiti politici e soggetti che costituiscono articolazione di partiti politici, nonché i soggetti che abbiano pendenze di carattere amministrativo nei confronti del Comune di Pomarance";

che tutti gli oneri, i rischi di gestione e le responsabilità inerenti l'attività per la quale viene richiesto il contributo restano a carico del/della richiedente, intendendosi il Comune di Pomarance esonerato da qualsiasi genere di responsabilità;

di essere consapevole che saranno considerate ammissibili solo le spese ritenute necessarie, giustificabili e inerenti lo svolgimento dell'attività progettuale;

che l'eventuale attività commerciale svolta non è prevalente ai sensi della disciplina speciale e tributaria (D.P.R. n. 917/1986 – Tuir);

## DICHIARA ALTRESI'

di essere a conoscenza che il contributo richiesto a codesta Amministrazione di cui: **si chiede** l'erogazione di un acconto nella misura massima del 40% del contributo assegnato/**non si chiede** l'erogazione di un acconto (cancellare l'ipotesi che non interessa);

**è soggetto** alla ritenuta IRES del 4% prevista dall'art. 28, co. 2 del D.P.R. 600/73 e s.m.i.;

oppure

**non è soggetto** alla ritenuta IRES del 4% prevista dall'art. 28, co. 2 del D.P.R. 600/73 e s.m.i.;

- di conoscere ed accettare integralmente le prescrizioni contenute nell'Avviso pubblico per la concessione di contributi straordinari nel settore sociale e socio-sanitario per progetti, attività e iniziative da realizzare dal mese di novembre 2024 al mese di aprile 2025 e di accettarle integralmente e nel Regolamento per la concessione in uso temporaneo dei locali e delle altre strutture fisse di proprietà del Comune di Pomarance, approvato con deliberazione di Consiglio Comunale n. 40 del 04/09/2015 e modificato con deliberazione di Consiglio Comunale n. 40 del 13/07/2017;
- di essere a conoscenza che qualora i dati rilevati non dovessero corrispondere a quanto dichiarato al momento della presentazione della domanda, il beneficio verrà totalmente o parzialmente revocato con conseguente segnalazione alle autorità competenti e recupero delle somme erogate nelle forme previste dalla legge;
- che in caso di concessione del contributo sia effettuato l'accredito mediante bonifico intestato a .....ed utilizzo del codice IBAN .....

## SI IMPEGNA

- a presentare **ENTRO 60 GIORNI** dal termine dell'attività la documentazione giustificativa delle spese sostenute di cui all'art. 10 dell'Avviso, nonché la relazione finale sullo svolgimento dell'attività e sui risultati raggiunti e la dichiarazione sui contributi già ottenuti o ufficialmente promessi da altri enti e istituzioni nonché sulle istanze di contributo e comunque per tutte le entrate conseguite;
- a richiedere, in tempo utile, agli enti competenti tutte le autorizzazioni di legge necessarie per lo svolgimento delle attività;
- a concordare con il Comune ogni forma di pubblicizzazione dell'attività, compreso l'utilizzo del logo;
- a tenere il Comune sollevato da ogni responsabilità in relazione a qualsiasi aspetto giuridico conseguente alla realizzazione delle attività di cui al progetto.

**ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA A PENA DI ESCLUSIONE**

- 1) Copia fotostatica del documento di identità del Legale Rappresentante/Presidente in corso di validità (non necessario in caso di firma digitale);
- 2) Dichiarazione degli organi collegiali (Allegato B)
- 3) Scheda Progetto (Allegato C)
- 4) Piano Finanziario (Allegato D)
- 5) Curriculum (Allegato E)
- 6) Statuto e Atto Costitutivo se non già in possesso di questa Amministrazione. Altrimenti occorre dichiarare che non è intervenuta alcuna variazione.

Data \_\_\_\_\_

Il Legale Rappresentante/Presidente

\_\_\_\_\_

## PRENDERE VISIONE E FIRMARE ANCHE INFORMATIVA PRIVACY

### **Informativa privacy ai sensi del GDPR (Reg.UE 2016/679) e per le norme ancora in vigore del D. Lgs. n. 196/2003**

Ai sensi delle disposizioni di cui al GDPR (Reg.UE 2016/679) e del D. Lgs. n. 196/2003, i dati personali acquisiti tramite la domanda di contributo sono utilizzabili, nel corso del procedimento, per la gestione delle procedure di valutazione ed assegnazione dei punteggi necessari alla valutazione dei progetti, attività o iniziative. Il trattamento dei dati personali avviene attraverso strumenti manuali, informatici e telematici. Il conferimento dei dati personali indispensabili per la corretta presentazione della domanda (dati anagrafici del legale rappresentante dell'associazione, dati personali dei partecipanti al progetto ecc..) è obbligatorio ed il rifiuto comporta l'impossibilità di procedere all'esame delle richieste di contributo. Potranno essere effettuate forme di pubblicazione all'interno della sezione Albo Pretorio, Amministrazione trasparente ed in ogni caso potranno essere comunicati i dati ad autorità di controllo sul corretto svolgimento delle attività amministrative. Incaricati del trattamento dati sono i dipendenti del Settore Affari Generali addetti alle operazioni di impegno, liquidazione e di controllo collegate all'erogazione dei contributi di cui alla presente domanda. Si ricorda che titolare del Trattamento è il Comune di Pomarance, con sede in Piazza Sant'Anna, 1 a Pomarance, P.IVA/Codice Fiscale 00347520504 nella persona del Sindaco protempore. Responsabile del trattamento dati è il Responsabile del Settore Affari Generali Dott.ssa Eleonora Burchianti tel. 0588/62319 e-mail [affarigenerali@comune.pomarance.pi.it](mailto:affarigenerali@comune.pomarance.pi.it) oppure [segreteria@comune.pomarance.pi.it](mailto:segreteria@comune.pomarance.pi.it) e Responsabile della protezione dei dati ("DPO") è [consulenza@entionline.it](mailto:consulenza@entionline.it) nella persona dell'Avv. Guido Paratico. Il sito [www.comune.pomarance.pi.it](http://www.comune.pomarance.pi.it) riporta ulteriori notizie in merito alle politiche privacy adottate dall'Ente. Si ricorda che i diritti dell'Interessato sono definiti dal Reg.to UE 2016/679 Artt.15,16,17,18,19,20,21,22.

Dichiaro di avere letto e compreso quanto sopra indicato sul trattamento dati e di **dare il mio consenso** con la sottoscrizione del presente documento.

Il Legale Rappresentante/Presidente

.....