***All’Unione dei Comuni del Trasimeno***

***Area sociale***

***Via Belvedere, 16 Panicale (PG)***

***pec. comunideltrasimeno@postacert.umbria.it***

***Oggetto.: Avviso pubblico*** ***per la concessione di contributi enti del terzo settore per la realizzazione del progetto “SPAZIO AI GIOVANI” finanziato a valere sul “Fondo per le Politiche Giovanili” - Annualità 2023 - Intesa n. 202/CU/2023 Piano Operativo regionale (THINK YOUNG! AZIONI TERRITORIALI PER I GIOVANI DELL’UMBRIA) - CUP: I64D24001180003 approvato con delibera di Giunta dell’Unione dei Comuni del Trasimeno n. 57 del 21 dicembre 2024.***

# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**DATI DEL RICHIEDENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Forma giuridica del richiedente  *(A.P.S./O.D.V./ Impresa sociale/* |  |
| Legale rappresentante  *(nome, cognome, data e luogo di nascita, Cod. Fisc., indirizzo, telefono, mail)* |  |
| Sede Legale |  |
| Partita I.V.A. (ove disponibile) |  |
| Codice Fiscale |  |
| E- mail |  |
| Denominazione e sede |  |
| Recapito Telefonico |  |
| P.E.C.[[1]](#footnote-1) |  |
| Banca Conto Corrente |  |
| Intestatario Conto Corrente |  |
| I.B.A.N. |  |

Il/La sottoscritto/a…………………………………………………………………………...……………… nato/a…………………………………...…il…………………..……….

in qualità di legale rappresentante di …………………………………………………………..……. sotto la propria responsabilità, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la formazione di atti falsi e/o il loro uso, sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, con la conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti, in nome e per conto dell’ente che rappresenta

**DICHIARA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL D.P.R. n. 445/2000**

- di possedere tutti i requisiti previsti dall’Avviso in oggetto ed in particolare di essere iscritto al Registro Unico degli enti del terzo settore col num……..… in data ………………………….….;

- che il soggetto per cui presenta domanda è (*barrare la voce che interessa):*

* una impresa sociale in forma cooperativa senza scopo di lucro in possesso di Statuto o Regolamento di funzionamento che prevedano lo svolgimento effettivo di attività finalizzate allo sviluppo di politiche giovanili
* una Associazione di Promozione Sociale/Organizzazioni di volontariato iscritta al relativo albo come definita dal Codice del Terzo settore approvato con D.lgs. 117-2017 con sede in uno dei Comuni dell’Unione dei Comuni del Trasimeno ed in possesso di Statuto o Regolamento di funzionamento che prevedano lo svolgimento effettivo di attività finalizzate allo sviluppo di politiche giovanili

- di impegnarsi ad indicare espressamente, su tutti i materiali di comunicazione e pubblicitari dell’iniziativa il logo successivamente fornito dall’Unione e la dicitura “*Progetto co-finanziato nell’ambito del Fondo Nazionale Politiche Giovanili – anno 2023 - Intesa n. 202/CU tra Regione Umbria e Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio civile universale”*

- di impegnarsi a realizzare le attività in piena conformità al progetto presentato nonché alle modalità, indicazioni e prescrizioni previste dall’Avviso in oggetto;

- di autorizzare l’Unione dei Comuni del Trasimeno, in relazione al procedimento amministrativo di cui trattasi, al trattamento dei dati in esso contenuti ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione di dati personali) e del Regolamento U.E. 679/2016;

Dichiara inoltre:

□ che non è tenuto alla presentazione della certificazione di regolarità contributiva (D.U.R.C.) per il seguente motivo: (*indicare una sola delle situazioni per le quali è impossibilitato a produrre il D.U.R.C.*)

□ *non svolge attività d’impresa e pertanto non può produrre il D.U.R.C.;*

□ *svolge attività d’impresa commerciale in forma individuale senza collaboratori e/o dipendenti e pertanto, non essendo soggetto/a all’iscrizione I.N.A.I.L./I.N.P.S., non può produrre il D.U.RC;*

□ *non è tenuto al possesso del D.U.R.C. in quanto non è tenuto a versamenti I.N.P.S. e I.N.A.I.L.;*

**OPPURE**

□  che è tenuto alla presentazione della certificazione di regolarità contributiva (D.U.R.C.) e che è in regola con gli obblighi previdenziali e contributivi e possiede una situazione di regolarità contributiva per quanto riguarda la correttezza nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali ed assicurativi nei confronti di I.N.P.S. e I.N.A.I.L.

**CHIEDE**

l**a concessione di un contributo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

per la realizzazione del progetto di seguito dettagliatamente descritto e riguardante l’ambito/gli ambiti di intervento di cui all’art. 1 dell’Avviso :

**RELAZIONE ILLUSTRATIVA DEL PROGETTO**

**1. Denominazione progetto**

**2. Durata**

|  |
| --- |
|  |

**3. Luogo di svolgimento**

**4. Descrizione del progetto**

*Descrivere il progetto indicando le attività da realizzare, ricomprese tra gli ambiti di intervento dell’art. 1 dell’avviso, specificando per ciascuna i contenuti e il collegamento con gli obiettivi generali previsti dall’Avviso e le modalità di attuazione.*

**5. Responsabile del progetto** (compilare solo se diverso dal legale rappresentante)

Nome e cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6. Risultati attesi e indicatori per la valutazione di impatto del progetto**

**QUADRO ECONOMICO (contributo richiesto)**

**QUADRO A**

|  |  |
| --- | --- |
| **SPESE DIRETTE**  **(***direttamente imputabili alla realizzazione del progetto*) | **Importo in €** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **TOTALE** |  |

**QUADRO B**

|  |  |
| --- | --- |
| **SPESE INDIRETTE**  *(non direttamente imputabili alla realizzazione del progetto, comprensive delle spese generali e di funzionamento del soggetto richiedente* ***entro la misura massima del 10% del contributo richiesto****)* | **Importo in €** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **TOTALE** |  |

**Allega alla presente il documento di identità del legale rappresentante** (non necessario in caso di firma digitale).

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

Firma del legale rappresentante

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

1. Per tutte le comunicazioni inerenti l’Avviso, incluso il soccorso istruttorio. [↑](#footnote-ref-1)