PROT. (riservato a uffici regionali)

IST 1



**MODELLO B – COMUNI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Domanda di contributo per il **FINANZIAMENTO DI INIZIATIVE, INCONTRI E VIAGGI DELLA MEMORIA E DEL RICORDO**  **A.S. 2023/2024**  (articolo 36 bis della L.R. 30 marzo 2018, n. 13 – Interventi in materia di diritto allo studio e potenziamento dell’offerta formativa del sistema scolastico regionale) |  | Direzione centrale lavoro, formazione,  istruzione e famiglia  Servizio istruzione, orientamento  e diritto allo studio  PEC: lavoro@certregione.fvg.it |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEZIONE A** | | | | | | |
| **DATI ANAGRAFICI DEL SOTTOSCRITTORE** | | | | | | |
| La/Il sottoscritta/o  *(nome e cognome)* |  | | | | | |
| Nata/o a, il |  | | | | | |
| In qualità di | * legale rappresentante * soggetto munito di delega e potere di firma | | | | | |
| **DATI DELL’ENTE** | | | | | | |
| Denominazione |  | | | | | |
| Ragione sociale |  | | | | | |
| Codice fiscale |  | | | | | |
| Via e numero civico |  | | | | | |
| Località/frazione |  | | | | | |
| Comune e CAP |  | | | | | |
| Telefono |  | | | | | |
| PEC |  | | | | | |
| Referente progetto *(indicare nominativo e recapito telefonico o indirizzo e-mail)* |  | | | | | |
| **ISTITUZIONI SCOLASTICHE CHE COLLABORANO AL PROGETTO** *(aggiungere righe se necessario)* | | | | | | |
| **Partner** | **Denominazione e indirizzo (via, n. e Comune)** | | | | | |
| Istituto scolastico |  | | | | | |
| Istituto scolastico |  | | | | | |
| Istituto scolastico |  | | | | | |
| **ISTITUTO BANCARIO/POSTALE PER L’ACCREDITAMENTO**  **E COORDINATE CONTO CORRENTE del Comune** | | | | | | |
| Istituto bancario | | | | Comune | | |
| ***codice IBAN*** *(riempire*  *tutte le caselle)* | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Cod. paese | | Cod. controllo | | CIN | ABI | | | | | CAB | | | | | N° conto corrente | | | | | | | | | | | | | I | T |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | |
| **CONTO DI TESORERIA UNICA (solo per i soggetti titolari)** | | | | |  | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |
| **CHIEDE**  un contributo per la realizzazione di un progetto del **costo complessivo** di:  € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_) | | | | | | |
| **TITOLO DEL PROGETTO** *(inserire il titolo e l’eventuale acronimo)* | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **SEZIONE B** | | | | | | |
| **DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO** | | | | | | |
| Finalità e obiettivi *(massimo 10 righe)* | | |  | | | |  |
| Attività e iniziative previste *(max 20 righe)* | | |  | | | |  |
| Data prevista di avvio del progetto | | |  | | | |  |
| * Il progetto sarà realizzato e concluso **entro il 30 giugno 2024.** | | | | | | |  |
| **SEZIONE C** | | | | | | |
| **COSTO COMPLESSIVO PREVISTO DEL PROGETTO** | | | | | | |
| 1. - Retribuzione lorda del personale del beneficiario impiegato in mansioni relative all’attuazione del progetto e relativi oneri sociali a carico del soggetto beneficiario   - Prestazioni aggiuntive del personale interno alle istituzioni scolastiche partecipanti impiegato nella realizzazione dell’iniziativa | | | | | | €  € |
| 1. Compensi ad altri soggetti che operano per conto del soggetto beneficiario per prestazioni di consulenza, di sostegno e per servizi, direttamente riferibili alla realizzazione del progetto | | | | | | € |
| 1. Affitto di locali; noleggio di strumenti, attrezzature e materiali; noleggio di mezzi di trasporto; acquisto di materiale di facile consumo; spese di produzione, stampa e divulgazione di materiale informativo e didattico; spese per il pagamento dei diritti d’autore | | | | | | € |
| 1. Spese di viaggio, vitto e alloggio sostenute dal beneficiario o dalle istituzioni scolastiche facenti parte dell’accordo di collaborazione per gli studenti e gli accompagnatori | | | | | | € |
| **COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO** | | | | | | **€** |
| **ALTRE FONTI DI FINANZIAMENTO**  (*indicare eventuali altri contributi pubblici e privati richiesti per la realizzazione del progetto)* | | | | | | |
| Denominazione Soggetto concedente *(aggiungere righe se necessario)* | | | | | | Importo contributo |
|  | | | | | | € |
| **SEZIONE D** | | | | | | |
| **ASPETTI SPECIFICI DI VALUTAZIONE DEL PROGETTO** | | | | | | |
| **1) Numero complessivo delle istituzioni scolastiche partecipanti al progetto: \_\_\_\_\_**  *(incluse quelle obbligatorie ai sensi dell’articolo 3, comma 1, lettere a) e b) del bando)*  ***N.B. Qualora la medesima istituzione scolastica dovesse partecipare a più di un progetto le relative istanze saranno considerate tutte inammissibili*** | | | | | | |
| **2) Realizzazione di iniziative riguardanti:** *(barrare l’opzione di interesse)*   * **una sola delle tematiche di cui all’articolo 4, comma 1, lettere a) e b) del bando** * **entrambe le tematiche di cui all’articolo 4, comma 1, lettere a) e b) del bando** | | | | | | |
| **3) Tipologia delle iniziative previste:**   * **a) Viaggi. Numero degli studenti coinvolti:** *(indicare il numero degli studenti che partecipano al viaggio)* \_\_\_\_\_ * **b1) Realizzazione filmati, spettacoli teatrali** * **b2) Visione film, documentari, spettacoli teatrali** * **c) Testimonianze, storytelling** * **d) Laboratori, workshop (musicali, teatrali, storici, artistici)** * **e) Conferenze, lezioni di approfondimento, partecipazione a cerimonie istituzionali** * **f) Altre iniziative** *(specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* * **g) Iniziative a valenza regionale** *(specificare)*   *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | | | | | |
| **SEZIONE E** | | | | | | |
| **ALLEGATI** | | | | | | |
| Allega alla presente istanza:   * Fotocopia della carta d’identità o altro valido documento di riconoscimento del sottoscrittore * Copia dell’Accordo di collaborazione **sottoscritto digitalmente a pena di nullità qualora stipulato tra pubbliche amministrazioni** * Copia dell’eventuale Accordo di retesottoscritto digitalmente a pena di nullità qualora stipulato tra pubbliche amministrazioni *(in caso di rinnovo tacito inviare altresì dichiarazione di conferma della validità dell’accordo alle medesime condizioni soggettive e oggettive)* * Copia del documento comprovante il potere di firma del sottoscrittore *(in caso di firma da parte di un soggetto diverso dal legale rappresentante del Comune)* | | | | | | |

consapevole che le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l’esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono punite ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

##### DICHIARA

- sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’articolo 47 del D.P.R. 445/2000, che tutte le informazioni fornite nel presente modello di domanda corrispondono al vero.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Luogo e data | Timbro | Firma del legale rappresentante o del soggetto munito dei poteri di firma del Comune |

- di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE n. 2016/679e al D.Lgs n. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Luogo e data |  | Firma del legale rappresentante o del soggetto munito dei poteri di firma del Comune |