

## Allegato A

Spazio riservato al protocollo



### Spazio riservato al bollo

Sulla presente istanza deve essere apposta una marca da bollo da € 16,00, avente data di emissione antecedente o contestuale a quella di sottoscrizione della domanda.

La marca da bollo non è necessaria nel solo caso di istanza presentata da soggetti esenti ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642. In tal caso i motivi dell'esenzione devono essere espressamente indicati.

**Alla Regione autonoma Friuli Venezia Giulia  
Direzione centrale lavoro, formazione,  
istruzione e famiglia  
Servizio istruzione e politiche giovanili**

**posta elettronica certificata (PEC):  
lavoro@certregione.fvg.it**

## **DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LA PARTECIPAZIONE A PROGRAMMI E PROGETTI EUROPEI E INTERNAZIONALI DA PARTE DELLE UNIVERSITÀ DELLA TERZA ETÀ E DELLA LIBERA ETÀ. ANNO**

**2018** (rif. Legge regionale n. 41/2017, articolo 2, commi 3 e 4 – Regolamento concernente i criteri e le modalità per la concessione dei contributi a sostegno delle Università della terza età e della libera età nell'ambito dell'apprendimento non formale, in attuazione dell'articolo 8 della legge regionale 1 dicembre 2017, n. 41, emanato con decreto del Presidente della Regione 24 settembre 2018, n. 0192/Pres.).

<b>Quadro A</b>	<b>Dati del legale rappresentante del soggetto beneficiario</b>		
Nome e Cognome			
Luogo e data di nascita			
Codice fiscale			
<b>Quadro B</b>	<b>Dati del soggetto beneficiario</b>		
Esatta denominazione riportata nello statuto			
Data inizio attività			
Indirizzo della sede legale (via, n. civico, città, cap, prov.)			
Indirizzo della sede operativa, se diverso dalla sede legale (via, n. civico, città, cap, prov.)			
Recapiti	Tel.	Fax	Cell.
Indirizzo E-mail			
Indirizzo di Posta elettronica certificata (PEC)			
Codice fiscale			
Partita IVA			
Eventuale persona di riferimento per la domanda di contributo, se diversa dal legale rappresentante (nome, cognome, tel., cell., indirizzo e-mail)			

## Allegato A

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di rappresentante legale di

### CHIEDE

CHE VENGA CONCESSO PER L'ANNO 2018 IL CONTRIBUTO PREVISTO DALL'ARTICOLO 2, COMMA 3, DELLA LEGGE REGIONALE 1 DICEMBRE 2017, N. 41 (Interventi a sostegno delle università della terza età e della libera età nell'ambito dell'apprendimento non formale)

(barrare la casella che interessa)

- PER PROGRAMMI E PROGETTI EUROPEI O INTERNAZIONALI FINO A 50.000,00 EURO;
- PER PROGRAMMI E PROGETTI EUROPEI O INTERNAZIONALI DA 50.001,00 A 100.000,00 EURO;
- PER PROGRAMMI E PROGETTI EUROPEI O INTERNAZIONALI OLTRE 100.000,00 EURO.

Quadro C	Allegati
1.	<input type="checkbox"/> copia dell'atto costitutivo e dello statuto (qualora non già in possesso del Servizio o se variato successivamente all'ultima trasmissione) da cui risulti l'assenza di scopo di lucro
2.	<input type="checkbox"/> dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, rilasciata ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, attestante: - la titolarità o la non titolarità della partita IVA e l'eventuale natura di costo a carico del soggetto beneficiario, anche in misura parziale - la natura commerciale o non commerciale del soggetto beneficiario e l'assoggettabilità o non assoggettabilità alla ritenuta a titolo d'acconto dell'imposta sul reddito delle società (IRES) pari al 4% dell'importo dell'incentivo, ai sensi dell'articolo 28 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600 (Disposizioni comuni in materia di accertamento delle imposte sui redditi) con indicazione delle relative motivazioni - le modalità dell'avvenuto assolvimento dell'imposta di bollo ovvero le motivazioni dell'esenzione
3.	<input type="checkbox"/> dichiarazione relativa alle modalità di pagamento
4.	<input type="checkbox"/> copia della documentazione presentata per la partecipazione al programma/progetto europeo o internazionale
5.	<input type="checkbox"/> fotocopia del documento d'identità in corso di validità del legale rappresentante del soggetto beneficiario.

Si prende atto che i dati forniti saranno trattati per le finalità e nei limiti di cui al presente procedimento contributivo nel rispetto della normativa vigente.

.....  
luogo e data

.....  
firma del legale rappresentante

## Allegato A

### **Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio, rilasciata ai sensi degli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, C.a.p. \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ dell'Ente \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_,  
codice fiscale dell'Ente \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
indirizzo Pec \_\_\_\_\_

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 CHE L'ENTE RAPPRESENTATO**

**ai fini fiscali** (barrare la casella che interessa):

non è titolare di partita **IVA**.

oppure

è titolare di partita **IVA** e in tal caso:

l'imposta addebitata costituisce un costo in quanto non recuperabile:

integralmente (indetraibilità del 100%)

nella percentuale del \_\_\_\_\_ %

l'imposta viene compensata e pertanto non costituisce un costo

è **ente non commerciale** e l'attività oggetto del contributo **NON è svolta** nell'ambito dell'esercizio d'impresa o comunque non produce reddito di natura commerciale;

è **ente commerciale** e l'attività oggetto del contributo **NON è svolta** nell'ambito dell'esercizio d'impresa o comunque non produce reddito di natura commerciale;

è **ente non commerciale** e l'attività oggetto del contributo **è svolta** nell'ambito dell'esercizio d'impresa o comunque produce reddito di natura commerciale;

è **ente commerciale** e l'attività oggetto del contributo **è svolta** nell'ambito dell'esercizio d'impresa o comunque produce reddito di natura commerciale;

pertanto:

non si applica la ritenuta fiscale d'acconto prevista dal secondo comma dell'articolo 28 del D.P.R. n. 600/1973

si applica la ritenuta fiscale d'acconto prevista dal secondo comma dell'art. 28 del D.P.R. n. 600/1973

## Allegato A

ha assolto **l'imposta di bollo** sulla presente istanza mediante *(barrare la casella che interessa)*:

- modello f23 allegato in copia all'istanza
- pagamento telematico con ricevuta allegata in copia all'istanza
- versamento su c/c postale con ricevuta allegata in copia all'istanza
- apposizione di marca da bollo annullata sulla versione cartacea del frontespizio dell'istanza e utilizzata esclusivamente per la presente domanda. In tal caso:
  - l'identificativo della marca da bollo è il numero \_\_\_\_\_
  - la data di emissione della marca è la seguente (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_
  - l'importo è pari a € \_\_\_\_\_

*oppure*

- l'ente rappresentato è esente dall'imposta di bollo ai sensi della seguente norma:  
\_\_\_\_\_

Dichiara, infine, di esonerare codesta Amministrazione regionale da ogni responsabilità fiscale, amministrativa e penale, qualora la presente dichiarazione non dovesse corrispondere al vero per diversa imposizione accertata dagli Uffici Fiscali.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante  
\_\_\_\_\_

*Allegare copia non autenticata di un documento di identità del dichiarante in corso di validità ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. n. 445/2000.*

## Allegato A

### DICHIARAZIONE RELATIVA ALLE MODALITA' DI PAGAMENTO

Il/la sottoscritto/a

Nome e Cognome	
Nato/a, in data	
Residente in (via, n., città, cap, prov.)	

in qualità di legale rappresentante dell'Ente/Associazione

Codice fiscale	
Partita IVA	

**al fine di poter procedere all'incasso dei pagamenti che verranno effettuati da codesta Amministrazione regionale**

### CHIEDE

**che il versamento dell'avvenga mediante**

accreditamento sul conto corrente bancario/postale						
aperto presso l'Istituto		Filiale di				
intestato all'Ente/Associazione <sup>1</sup>						
<b>codice IBAN</b> (riempire tutte le ca- selle)	Cod. paese	Cod. controllo	CIN	ABI	CAB	N° conto corrente

**dichiara, inoltre, di esonerare codesta Amministrazione regionale nonché la Tesoreria regionale da ogni e qualsiasi responsabilità per errori dovuti ad inesatte indicazioni contenute nel presente modulo ovvero per effetto di mancata comunicazione nelle dovute forme delle variazioni che potrebbero verificarsi successivamente.**

.....  
luogo e data

.....  
firma del legale rappresentante

<sup>1</sup> Il conto deve essere intestato al soggetto beneficiario