

**Modello di domanda**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Domanda di contributo per l’intervento (descrizione/oggetto dei lavori):***

|  |
| --- |
|       |

Riferimento normativo: L.R. 13/2019, art.7 commi da 67 a 71*Contributi per interventi di manutenzione straordinaria di edifici sedi di Musei del Risorgimento* **DA TRASMETTERE ESCLUSIVAMENTE VIA PEC** |  | AllaDirezione centrale cultura e sport Servizio beni culturali, impiantistica sportiva e affari giuridici Via Milano 1934132 TRIESTE PEC: Direzione centrale cultura e sport  **cultura@certregione.fvg.it** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Quadro A**  | **ENTE RICHIEDENTE** |
|  | Compilare il modello nella parte sottostante, possibilmente con personal computer o in stampatello |
| Denominazione |       |
| Codice fiscale |       |
| Partita IVA  |       |
| Indirizzo sede legale (VIA - CAP – CITTA’ – PROV) |       |
| Indirizzo sede operativa |       |
| Telefono sede operativa |       |
| e-mail sede operativa |       |
| PEC |       |
| **Quadro B** | **LEGALE RAPPRESENTANTE DEL RICHIEDENTE** |
| Nome e Cognome  |       |
| Nato a (VIA - CAP – CITTA’ – PROV) |       |
| In data(VIA - CAP – CITTA’ – PROV) |       |
| Indirizzo di residenza |        |
| Telefono/cellulare |       |
| e-mail |       |
| **Quadro C** | **SOGGETTO SOTTOSCRITTORE (DA COMPILARSI SOLO SE DIVERSO DAL LEGALE RAPPRESENTANTE)** |
| Nome e Cognome  |       |
| Nato a (VIA - CAP – CITTA’ – PROV) |       |
| In data(VIA - CAP – CITTA’ – PROV) |       |
| Telefono/cellulare |       |
| E-mail |       |
| **Quadro D**  | **PARTE DESCRITTIVA DELL’INTERVENTO** |
| **Proposta intervento** |
| Localizzazione dell’intervento | Via       Comune       Provincia        |
| Denominazione Museo |       |
| Proprietario Museo |       |
| Orario di apertura |            ore medie settimanali |
| Numero di visitatori nel biennio 2017/2018 |       |
| Abbattimento delle barriere alla fruizione delle collezioni |       |
| Descrizione sintetica dell’intervento |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Quadro E** | **CRITERI DI VALUTAZIONE** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CRITERIO** | **PUNTEGGIO MASSIMO** | **INDICATORE** | **PUNTEGGIO CORRISPONDENTE** |
| 1. Ampiezza dell’orario di apertura  | **30** | Da 12 a 15 ore medie settimanali | **0** |
| Da 16 a 20 ore medie settimanali | **10** |
| Da 21 a 25 ore medie settimanali | **20** |
| Oltre 25 ore medie settimanali | **30** |
|  |  |  |  |
| 2. Numero di visitatori nel biennio 2017/2018 | **20** | fino a 2.000 | **0** |
| da 2.001 a 5.000 | **5** |
| da 5.001 a 10.000 | **10** |
| da 10.001 a 15.000 | **15** |
| oltre 15.000 | **20** |
|  |  |  |  |
| 3. Abbattimento delle barriere alla fruizione delle collezioni | **20** | Individuazione di un percorso museale minimo per le persone con disabilità | **10** |
| Esistenza di strumenti specifici per persone con disabilità sensoriale o cognitiva | **20** |
|  |  |  |  |
| 4. Impegno finanziario richiesto per la realizzazione dell’intervento | **30** | Da € 50.000,00 a € 75.000,00 | **0** |
| Da € 75.000,01 a €150.000,00 | **10** |
| Da 150.001,01 a 250.000,00 | **20** |
| Da 250.00,01 a 300.000,00 | **30** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Quadro F** | **PARTE FINANZIARIA** |
| **Quadro F1** | **Quadro economico della spesa presunta** |
| A) Spese per lavori | €:       |
| B) Spese tecniche e generali e di collaudo, compresi i contributi previdenziali dovuti per legge nonché spese relative agli altri oneri e premi entro le aliquote massime ivi indicate | €:       |
| C) spese per il pagamento dell’imposta sul valore aggiunto (IVA), nella misura in cui costituisce un costo a carico del soggetto richiedente il contributo, relative al punto A | €       |
| D) Spese per il pagamento dell’imposta sul valore aggiunto (IVA), nella misura in cui costituisce un costo a carico del soggetto richiedente il contributo, relative al punto B | €:       |
| **Totale** | €:  |
| Il sottoscritto      in qualità di legale rappresentante [ ]  soggetto legittimato [ ]  soggetto delegato [ ] **CHIEDE**un contributo per la realizzazione dell’intervento descritto nel “Quadro D” della presente domanda |
| **Quadro G** | **Dichiarazioni**  |
| Il soggetto proponente, come sopra rappresentato DICHIARA | • che il contributo regionale eventualmente concesso per l’intervento descritto nel “Quadro D” della presente domanda: [ ]  è assoggettabile alla ritenuta del 4% prevista dall’articolo 28, comma 2, del D.P.R. 29.09.1973, n. 600 [ ]  non è assoggettabile alla ritenuta del 4% prevista dall’articolo 28, comma 2, del D.P.R. 29.09.1973, n. 600 |
| **Quadro H** | **IMPEGNI** |
| Il soggetto richiedente, come sopra rappresentato SI IMPEGNA | * a trasmettere la dichiarazione attestante gli altri contributi eventualmente ottenuti per il medesimo intervento;
* ad utilizzare la posta elettronica certificata per tutte le comunicazioni con l’Amministrazione Regionale;
* a comunicare entro 7 giorni ogni modifica intervenuta dei dati forniti con la presente domanda;
* a trasmettere la dichiarazione di inizio lavori;
* a realizzare i lavori conformemente all’intervento ammesso a contributo;
* a rispettare le tempistiche per la realizzazione dell’intervento;
* a presentare il rendiconto della spesa entro i termini fissati con il decreto di concessione o successivamente prorogati;
* a mantenere il vincolo di destinazione del Museo che beneficia del contributo;
* a consentire e agevolare eventuali ispezioni e controlli;
 |
| **Quadro I**  |  **ALLEGATI** |
| 1. fotocopia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore **(a pena di inammissibilità della domanda, se sottoscritta in forma autografa)** | [ ]  |
| 2. estratto dell’atto da cui si evince la legittimazione del sottoscrittore a firmare la domanda | [ ]  |
| 3. atto di delega di funzioni o di firma a favore del sottoscrittore | [ ]  |
| 4. cronoprogramma comprensivo delle fasi di progettazione e di esecuzione dei lavori **(a pena di inammissibilità della domanda)** | [ ]  |
| 5. relazione illustrativa dell’intervento proposto **(a pena di inammissibilità della domanda)** | [ ]  |
| **Referente da contattare per eventuali necessità** |
| Nome e Cognome |       |
| Tel.:       Cell.:        | Email:       |

***Il richiedente dichiara di aver preso visione dell’informativa sulla privacy ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 disponibile sul sito istituzionale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, nella sezione dedicata al patrimonio culturale*** http://www.regione.fvg.it/rafvg/cms/RAFVG/cultura-sport/patrimonio-culturale/

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|         | data       |       |
| Luogo  | gg/mm/aaaa | Timbro - se persona giuridica - e firma leggibile  |