

PROT. (riservato a uffici regionali)



## MODELLO B – COMUNI

### Domanda di contributo per il FINANZIAMENTO DI INIZIATIVE, INCONTRI E VIAGGI DELLA MEMORIA E DEL RICORDO

(articolo 8, commi 12-17, legge regionale 6 novembre 2018,  
n. 25 – Disposizioni finanziarie intersettoriali)

Direzione Centrale lavoro, formazione,  
istruzione e famiglia  
Servizio istruzione  
via Ippolito Nievo, n. 20  
33100 - Udine

## SEZIONE A

### DATI ANAGRAFICI DEL SOTTOSCRITTORE

|  |   |
|--|---|
| La/Il sottoscritta/o<br>(nome e cognome) |   |
| Nata/o a, il                             |   |
| In qualità di                            | <input type="checkbox"/> legale rappresentante<br><input type="checkbox"/> soggetto munito di mandato e potere di firma |

### DATI DELL'ENTE

|                     |  |
|---------------------|--|
| Denominazione       |  |
| Ragione sociale     |  |
| Codice fiscale      |  |
| Via e numero civico |  |
| Località/frazione   |  |
| Comune e CAP        |  |
| Provincia           |  |
| Telefono            |  |
| Fax                 |  |
| PEC                 |  |
| e-mail              |  |

### ISTITUZIONI SCOLASTICHE CHE COLLABORANO AL PROGETTO

| Partner             | Denominazione e indirizzo (via, n., Comune e Provincia) |
|---------------------|---|
| Istituto scolastico |   |
| Istituto scolastico |   |
| Istituto scolastico |   |

(aggiungere righe se necessario)

**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              |     |     |     |                   |

**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****DICHIARAZIONE DEI REQUISITI DEL PROGETTO**

Il progetto è finalizzato alla realizzazione di iniziative, incontri e viaggi a favore delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado del Friuli Venezia Giulia e riguarda la tematica individuata dalla seguente legge:

 Legge 20 luglio 2000, n. 211 (Giorno della Memoria)

 Legge 30 marzo 2004, n. 92 (Giorno del ricordo)

 Il progetto sarà realizzato e concluso nell'anno scolastico 2018/2019
**SEZIONE C****PARTE DESCRITTIVA DEL PROGETTO**

Finalità e obiettivi (massimo 10 righe)

Attività previste (massimo 20 righe)

Data prevista di avvio del progetto

Data prevista di conclusione del progetto

**SEZIONE D****COSTO COMPLESSIVO PREVISTO DEL PROGETTO**

a) - Retribuzione lorda del personale del soggetto 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

€

b) 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

€

c) Affitto 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; rimborso spese di viaggio, vitto e alloggio sostenute dal beneficiario per soggetti determinati (quali, ad esempio relatori, artisti, studiosi) per attività connesse alla realizzazione del progetto   |                        |
| d) Spese di trasporto e per la fruizione di servizi culturali   | €                      |
| <b>COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO</b>   | <b>€</b>               |
| <b>ALTRE FONTI DI FINANZIAMENTO</b><br><i>(indicare eventuali altri contributi pubblici e privati richiesti per la realizzazione del progetto)</i>  |                        |
| Denominazione Soggetto concedente   | Importo del contributo |
|   | €                      |
| <i>(aggiungere righe se necessario)</i>   |                        |
| <b>SEZIONE E</b>  |                        |
| <b>ASPETTI SPECIFICI DI VALUTAZIONE DEL PROGETTO</b>  |                        |
| <b>a) Numero complessivo delle istituzioni scolastiche partecipanti al progetto: _____</b><br><i>(includere quelle obbligatorie ai sensi dell'articolo 3, comma 1, lettere a) e b) del bando)</i>   |                        |
| <b>b) Numero degli studenti coinvolti: _____</b><br><i>(se il progetto prevede la realizzazione di più iniziative indicare il numero degli studenti complessivamente coinvolti)</i>   |                        |
| <b>c) Numero delle istituzioni scolastiche partecipanti al progetto aventi sede in territorio montano: _____</b><br><i>(comprese le istituzioni aventi plessi situati in area montana)</i>  |                        |
| <b>SEZIONE F</b>  |                        |
| <b>ALLEGATI</b>   |                        |
| Allega alla presente istanza:   |                        |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia della carta d'identità o altro valido documento di riconoscimento del sottoscrittore<br><input type="checkbox"/> Copia dell'Accordo di collaborazione<br><input type="checkbox"/> Copia dell'eventuale Accordo di rete <i>(in caso di rinnovo tacito inviare altresì dichiarazione di conferma della validità dell'accordo alle medesime condizioni soggettive e oggettive)</i><br><input type="checkbox"/> Copia del documento comprovante il mandato e potere di firma del sottoscrittore <i>(in caso di firma da parte di un soggetto diverso dal legale rappresentante del Comune)</i> |                        |

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 leggibile del legale rappresentante o del soggetto munito dei poteri di firma del Comune

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