



Eventuale persona di riferimento per la domanda di contributo, se diversa dal legale rappresentante e suoi recapiti	
---	--

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

### CHIEDE

CHE VENGA CONCESSO PER L'ANNO 2022 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 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 I 100.000,01 EURO;

<b>QUADRO C: Allegati</b>	
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 dello 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: - il possesso dei requisiti di cui all'art. 5 comma 1, lettere f), g), h), i) della legge regionale n. 41/2017; - 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

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

Luogo e data

Timbro

Firma leggibile

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 \_\_\_\_\_  
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**

**alla data di avvio delle attività finanziate è in possesso dei requisiti** di cui all'art. 5, comma 1, lettere f), g), h), i) della legge regionale n. 41/2017, che si riportano:

- f) disporre di strutture idonee rispetto alle norme in materia di accessibilità, sicurezza e igiene e adeguate rispetto alle attività culturali e didattiche da svolgere;
- g) rispettare le disposizioni delle leggi vigenti in materia lavoristica, fiscale, tributaria, previdenziale e di regolarità contributiva;
- h) essere in possesso di idonea copertura assicurativa per infortuni e responsabilità civile del personale e degli associati;
- i) avere personale docente in possesso di un diploma di laurea o di una esperienza specialistica nella disciplina attinente agli argomenti del corso o dell'attività svolta.

**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

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 l'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 caselle)	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