Allegato “A”

 All’Unione Comuni d’Ogliastra

 Via Grazia Deledda, 2

08040, Elini (OG)

protocollo@doc.unionecomunidogliastra.it

**OGGETTO**: Domanda per la concessione di contributi a favore delle Organizzazioni di Volontariato di Protezione Civile presenti nei Comuni di Bari Sardo, Elini, Lanusei, LOCERI ED ilbono per attività di Protezione Civile anno 2025

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante di (denominazione dell’organizzazione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritta all’albo Regioni delle Organizzazioni di Protezione Civile nell’elenco regionale delle organizzazioni di volontariato di protezione civile, istituito in Presidenza presso la Direzione generale della protezione civile al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_

domiciliato/a per la carica presso la sede legale sopra indicata, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità

**CHIEDE**

di poter accedere all’assegnazione di finanziamento pubblico per la fornitura di beni e/o servizi quali:

***(breve descrizione della/le fornitura/e per cui si chiede il finanziamento)***

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

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

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

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

**Importo complessivo per il quale si chiede il contributo (IVA inclusa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (contributo massimo concedibile verrà calcolato in funzione all’importo stanziato per il Comune di appartenenza, ripartito in base al numero delle domande pervenute).**

**DICHIARA CHE**

1. l’Organizzazione **è iscritta** all’Albo dei Gruppi Volontari di Protezione Civile della Regione Sardegna con il codice **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ;
2. l’Organizzazione **è iscritta** al Registro regionale delle Organizzazioni di Volontariato (art. 4 del D.Lgs. n. 117/2017) con il codice **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(solo per le Associazioni di Volontariato)*;
3. la richiesta presentata con il presente avviso non forma oggetto di altri finanziamenti pubblici, nazionali e/o comunitari;
4. l’insussistenza, nei propri confronti, delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all’art. 67 del D.Lgs. 159/2011;
5. l’insussistenza di carichi pendenti e/o condanne penali del rappresentante legale e dei componenti del consiglio direttivo;
6. l’Organizzazione è in regola con gli obblighi assicurativi dei volontari;
7. il numero dei volontari AIB aderenti è di n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ unità e il numero dei volontari AIB operativi (formazione, DPI e visita medica, anche se in attesa di visita di controllo) è di n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ unità;
8. di non appartenere ad alcuna articolazione di partiti politici e/o associazioni sindacali;

**DICHIARA INOLTRE**

1. di aver preso piena conoscenza dell’Avviso e delle prescrizioni in esso contenute;
2. di non incorrere in nessuna delle cause di esclusione prevista dall’avviso e dalla normativa di settore;
3. di essere consapevole che l’accertamento della non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, nonché di quelle accluse alla medesima, comporterà l’esclusione dalla procedura, ovvero, in caso di assegnazione del contributo, l’annullamento e/o la revoca dell’assegnazione stessa;
4. che l’indirizzo PEC a cui inviare qualsiasi comunicazione inerente il bando di cui all’oggetto è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
5. che la parte di progetto/attività non finanziata dal contributo è interamente coperta *(compresa IVA e qualsiasi altro onere)* e che l’eventuale soggetto cofinanziatore del progetto è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**ALLEGA la seguente documentazione:**

1. preventivo di spesa dettagliato (accompagnato da specifica descrizione qualora il bene sia descritto con codici alfanumerici) ed intestati al beneficiario *(almeno uno per ciascuna tipologia di spesa);*
2. breve relazione descrittiva del progetto/attività e delle sue finalità, riportante le motivazioni per le quali si intende procedere all’acquisizione delle dotazioni di cui ai preventivi di spesa.
3. il Curriculum dell’associazione di volontariato di protezione civile, completo di autorizzazione al trattamento dei dati personali datato e debitamente sottoscritto dal legale rappresentante ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. consapevole delle responsabilità penali che assume ai sensi dell’art. 76 del predetto D.P.R, che evidenzi e documenti dettagliatamente le capacità dell’associazione, l’elencazione di mezzi, attrezzature e volontari impegnati nelle operazioni di volontariato;
4. **copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità** ai sensi dell’art. 38 DPR n. 445/2000;

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_