

DOMANDA DI FINANZIAMENTO

Al Comune di Manfredonia
Comune capofila
A.T. Distretto di Manfredonia ASL/FG
Ufficio di Piano

Prot. N. _____ **del** _____

OGGETTO: Domanda di finanziamento progetti area dipendenze PdZ 2005-2007 Ambito Territoriale di Manfredonia.

Il sottoscritto (nome e cognome) _____
 In qualità di legale rappresentante dell'ente (denominazione dell'ente proponente) _____
 Tipologia: [] Ente Ausiliario [] Coop. Soc.
 Sede Legale (città): _____ Prov: _____
 Indirizzo: _____
 Tel.: _____ Fax.: _____
 E-mail: _____ @ _____
 Codice Fiscale: _____ Partita I.V.A.: _____
 Istituto di credito: _____
 Conto corrente: _____
 Coordinate bancarie: _____

CHIEDE

Di essere ammesso al finanziamento dei progetti a valere sulle risorse finanziarie riservate all'area prioritaria dipendenza del Piano di zona 2005-07 dell'Ambito territoriale di Manfredonia per la quota parte riservata alle iniziative a titolarità dei soggetti del Terzo settore, così come indicato dal regolamento regionale n. 1/2000 e dall'Avviso pubblico approvato dal Coordinamento Istituzionale dell'ambito territoriale e pubblicato, in esecuzione della delibera di Giunta Comunale del Comune capofila n. del.....,

A tal fine dichiara

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per chi rilascia false dichiarazioni/o attestazioni, nonché di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000:

- Titolo del progetto _____
- Durata del progetto _____
- Costo complessivo del progetto _____
- Soggetti coinvolti _____

--

- Estremi dell'iscrizione negli albi o registri regionali

Tipo ed estremi del provvedimento:

Dichiara inoltre

- Di non aver riportato condanne, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla propria moralità professionale per delitti di natura finanziaria e, comunque, di non aver subito condanna per delitti che comportino l'incapacità di contrarre con la Pubblica amministrazione;
- Che non sussistano cause di esclusione previste dall'art. 38 del d. lgs. 163/2006 e s.m.i.;
- Che il progetto sarà realizzato nel rispetto delle normative di legge in materia di contratti di lavoro e di sicurezza e tutela delle condizioni di lavoro;

Si allega alla domanda:

1. formulario di presentazione del progetto
2. certificato di iscrizione albi/registri regionale
3. atto costitutivo e statuto
4. relazione delle attività svolte nel settore delle tossicodipendenze
5. accordi di partenariato sottoscritti per la realizzazione del progetto

Firma del Legale Rappresentante

<div data-bbox="327 1451 475 1568" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Timbro</div>	<p>Firma</p> <hr style="width: 30%; margin: 0 auto;"/>
--	--