

Allegato B

Oggetto: avviso pubblico per l'assegnazione di contributi straordinari a ODV e APS al sostegno delle spese sostenute a fronte delle misure anti-COVID19 nell'anno 2021 .

Domanda presentata da _____ (specificare nome ODV/APS).

Al Comune di Serravalle P.se

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____ n. _____
in Via/Piazza _____
in qualità di Legale rappresentante di _____

APS _____,

ODV _____,
con sede legale nel Comune di _____
Via/Piazza n. _____

tel. _____ cell. _____,
email _____;

in riferimento all'Avviso per l'assegnazione di contributi straordinari alle ODV/APS e al sostegno delle spese sostenute durante l'emergenza Covid-19 anno 2021,

CHIEDE

l'assegnazione di un contributo a sostegno delle spese (al netto dell'IVA) sostenute e/o da sostenere per servizi e/o spese svolti/da svolgere entro il 31/12/2021 finalizzate al rispetto degli adempimenti dei rispettivi protocolli anticontagi, alla sanificazione degli ambienti, a seguito dell'emergenza sanitaria e delle misure anticovid (acquisto di presidi sanitari, servizi di sanificazione, ecc.) e comunque connessi alla situazione emergenziale (screening mediante tamponi ecc..).

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni e altresì consapevole delle conseguenze previste dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

di avere preso visione dell'Avviso pubblico, di tutte le condizioni generali e particolari e di accettare con la presente, senza condizioni né riserve, tutte le disposizioni contenute;

che la ODV/APS è iscritta al Registro comunale delle Associazioni e alla Sezione provinciale in cui ha sede legale l'associazione stessa, del Registro Regionale del Volontariato di cui alla L.R. 28/1993 o all'Articolazione Provinciale del Registro Regionale dell'Associazionismo di Promozione Sociale di cui alla L.R. 42/2002 o al RUNTS. (specificare numero e data di registrazione)

di aver sostenuto maggiori costi per servizi e/o spese svolti/da svolgere entro il 31/12/2021 finalizzate al rispetto degli adempimenti dei rispettivi protocolli anticontagi, alla sanificazione degli ambienti, a seguito dell'emergenza sanitaria e delle misure anticovid (acquisto di presidi sanitari, servizi di sanificazione, ecc.) e comunque connessi alla situazione emergenziale (screening mediante tamponi ecc...). per una cifra pari a euro _____ (iva esclusa);

Dichiarazione relativa alla ritenuta d'acconto ex art. 28 DPR 600/73 :

DICHIARA CHE L'ASSOCIAZIONE/SOCIETA' (barrare le caselle che interessano), relativamente al contributo eventualmente concesso,:

- E' SOGGETTA ALLA RITENUTA D'ACCONTO DEL 4% (EX ART. 28 DPR 600/73) IN QUANTO:
- ENTE / DITTA INDIVIDUALE / SOCIETA' CHE SVOLGE ATTIVITA' CONNESSO ALL' ESERCIZIO DI ATTIVITA' COMMERCIALE DI CUI ALL'ART. 55 D.P.R. 917/86;
 - ENTE NON COMMERCIALE MA CONTRIBUTO PERCEPITO PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITA' COMMERCIALE DI CUI ALL'ART. 55 D.P.R. 917/86 (TESTO UNICO DELLE IMPOSTE SUI REDDITI).
- NON E' SOGGETTA ALLA RITENUTA D'ACCONTO DEL 4% (EX ART. 28 DPR 600/73) IN QUANTO:
- ENTE NON COMMERCIALE E CONTRIBUTO PERCEPITO PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITA' **DIVERSE** DA QUELLE COMMERCIALI DI CUI ALL'ART. 55 D.P.R. 917/86 (TESTO UNICO DELLE IMPOSTE SUI REDDITI);
 - O.N.L.U.S. IN BASE DELL'ART. 16 DEL D. LGS. 460/97;
 - CONTRIBUTO DESTINATO A FINANZIARE L'ACQUISTO DI BENI STRUMENTALI .

Il sottoscritto dichiara infine che le informazioni fornite sono veritiere e che accetta la modalità di distribuzione delle risorse.

Allega alla presente richiesta i seguenti documenti:

- Allegato C) Modulo tracciabilità dei pagamenti;
- Allegato D) Rendiconto delle spese sostenute;
- Allegato E) Informazioni sul trattamento dei dati personali.

- Copia del documento di identità in corso di validità del legale rappresentante, sottoscritto e datato.

Luogo e data _____

Il Legale rappresentante

Firma _____

Oggetto: dichiarazione di insussistenza di situazioni di incompatibilità per l'assegnazione di contributi straordinari alle ODV/APS finalizzati al sostegno delle spese sostenute a fronte delle misure anti-COVID19 nell'anno 2021, di cui alla Delibera G.C. n. 172 del 02/12/1971.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ e residente a _____
in Via/Piazza _____
n. _____ in qualità di Legale rappresentante
dell' _____ ODV/APS

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti della Legge 6 novembre 2012 n. 190 e del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, che:
- non sussistono situazioni di incompatibilità con i membri della Giunta del Comune di Serravalle P.se né con il Funzionario dell'Area di competenza, né con il responsabile del procedimento per la concessione di cui all'oggetto.

Luogo e data _____

Il Legale rappresentante

Firma _____