ENTE RICHIEDENTE
(Codice Fiscale, Indirizzo,
Tel., Cell., Web, e-mail)

Alla Regione Liguria
Via Fieschi, 15
16121 GENOVA

_____

OGGETTO: RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER ATTIVITÀ DI ORATORIO O SIMILARI (L.R. 6/2009 "PROMOZIONE DELLE POLITICHE PER I MINORI E I GIOVANI" CAPO II "VALORIZZAZIONE E FUNZIONE DEGLI ORATORI"

IL SOTTOSCRITTO _____

nella sua qualità di legale rappresentante / responsabile dell'Ente:

ENTE RICHIEDENTE
CODICE FISCALE DELL'ENTE RICHIEDENTE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
INDIRIZZO:
CAP - LOCALITÀ/COMUNE
RECAPITO TELEFONICO, FAX ED E-MAIL
RECAPITO POSTALE (QUALORA DIVERSO DALL'INDIRIZZO SOPRA RIPORTATO)

CHIEDE

ai sensi dell'articolo 48 della l.r. 6/2009:

|_| un contributo in conto capitale, a parziale copertura delle spese per interventi di ristrutturazioni o migliorie delle strutture o acquisizione di attrezzature relative al progetto denominato:

TITOLO PROGETTO

oppure:

|_| un contributo per le spese di gestione delle attività di oratorio del progetto denominato:

TITOLO PROGETTO

A tal fine:

DICHIARA

- che l'Ente svolge le seguenti attività da almeno un triennio in forma continuativa e non episodica:

ATTIVITÀ DI ORATORIO O SIMILARI SVOLTE DA ALMENO UN TRIENNIO

***(solo per i contributi in conto capitale)*:**

- di impegnarsi ad utilizzare gli immobili oggetto di intervento in conto capitale per le attività di oratorio o similari per almeno un decennio;
- di |_| non avere ottenuto finanziamenti dalla Regione negli anni precedenti
  oppure
  |_| avere completato le opere finanziate dalla Regione negli anni precedenti

ALLEGA

la seguente documentazione:

|_| copia del certificato di attribuzione del codice fiscale dell'Ente richiedente rilasciato dall'Agenzia delle Entrate

|_| copia del documento di identità del rappresentante legale / responsabile dell'Ente

|_| "ALLEGATO A) SCHEDA PROGETTO PER CONTRIBUTO IN CONTO CAPITALE – ORATORI 2009"
oppure
|_| "ALLEGATO B) SCHEDA PROGETTO PER CONTRIBUTO PER SPESE DI GESTIONE – ORATORI 2009"

INDICA

qualora la presente richiesta di contributo venga accolta, le seguenti modalità per il versamento del contributo assegnato:

NOTA BENE: IL PAGAMENTO PUO' ESSERE ESEGUITO SOLO CON VERSAMENTO SU CONTO CORRENTE BANCARIO O POSTALE CHE DEVE NECESSARIAMENTE ESSERE INTESTATO ALL'ENTE RICHIEDENTE

DENOMINAZIONE DELLA BANCA O BANCO POSTA _____

(INDICARE L'AGENZIA O UFFICIO POSTALE) _____

CODICE IBAN:

	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	NUMERO DEL CONTO
I T	__ __	__	__ __ __ __ __	__ __ __ __ __	__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Il sottoscritto si assume la piena responsabilità delle affermazioni e delle notizie contenute nella presente domanda e nella documentazione ad essa allegata, consapevole che la dichiarazione mendace, la falsità in atti o l'uso di un atto falso costituiscono reato ai sensi dell'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" ed implicano l'applicazione di una sanzione penale.

_____, lì _____ _____

(firma del legale rappresentante)

allegare fotocopia documento di identità