

Spett.le
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Servizio Politiche Sociali
Via Gilli, 4
38121 – TRENTO
serv.politichesociali@pec.provincia.tn.it

**DOMANDA DI LIQUIDAZIONE SECONDA TRANCHE DEL CONTRIBUTO PER LA
REALIZZAZIONE DI ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE DI CUI ALL'ARTICOLO 5
DEL D.LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117 E RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE
E DELLE ENTRATE CONSEGUITE**

Il sottoscritto / la sottoscritta

cognome nome

codice fiscale

nella sua qualità di legale rappresentante:

- dell'Organizzazione di volontariato
- dell'Associazione di promozione sociale
- della Fondazione del Terzo settore

avente sede legale in via/piazza CAP

Comune ()

codice fiscale

partita I.V.A. (eventuale)

indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC)

in qualità di: soggetto capofila singolo richiedente



CHIEDE

la liquidazione della seconda tranche del contributo concesso per il progetto denominato:

A tal fine, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazione per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

DICHIARA

1. di aver adempiuto all'obbligo di pubblicità ex art. 1 co. 125 della legge 124 del 2017;
 di non essere soggetto all'obbligo di pubblicità ex art. 1 co. 125 della legge 124 del 2017.
2. che la somma di Euro , erogata all'avvio delle attività, è stata utilizzata per almeno il 75% ;
3. che le spese sostenute fino alla data della presente richieste sono le seguenti:

| Voce di spesa | Spesa sostenuta |
|--|---------------------------|
| Compensi personale dipendente impegnato esclusivamente nelle attività | Euro <input type="text"/> |
| Compensi personale dipendente non impegnato esclusivamente nelle attività | Euro <input type="text"/> |
| Oneri per altre attività di collaborazione e/o consulenza e/o supporto specialistico per le attività compresi i rimborsi spese | Euro <input type="text"/> |
| Rimborsi spese per i pasti dei volontari impiegati nelle attività | Euro <input type="text"/> |
| Rimborsi spese per trasporto con mezzi propri da parte di volontari | Euro <input type="text"/> |
| Altri rimborsi spese (specificare): | |
| a) | Euro <input type="text"/> |
| b) | Euro <input type="text"/> |
| c) | Euro <input type="text"/> |
| Copertura assicurativa per svolgimento attività | Euro <input type="text"/> |
| Copertura assicurativa dei volontari (Rca/Infortuni etc.) | Euro <input type="text"/> |



| | |
|--|----------------------------------|
| Copertura assicurativa destinatari dei progetti (<i>Rca/Infortuni etc.</i>) | Euro <input type="text"/> |
| Spese amministrative (<i>cancelleria, postali, commissioni bancarie – esclusi interessi passivi – attivazione Pec/licenze d'uso software, ecc</i>) | Euro <input type="text"/> |
| Spese gestione struttura (canone di locazione, utenze di servizi e manutenzione ordinaria) | Euro <input type="text"/> |
| Acquisto di beni di consumo | Euro <input type="text"/> |
| Acquisto beni strumentali, apparecchiature, attrezzature ed arredi necessari ai fini del progetto | Euro <input type="text"/> |
| Gestione automezzi dell'associazione | Euro <input type="text"/> |
| Pubblicizzazione e divulgazione del progetto | Euro <input type="text"/> |
| Oneri per la sicurezza e la salute degli operatori, partecipanti e destinatari delle attività programmate (es: <i>Formazione/DPI/Attrezzatura antincendio/Spese per emergenza COVID-19, etc.</i>) | Euro <input type="text"/> |
| Altre spese ed oneri non espressamente indicati nel piano finanziario, indispensabili alla realizzazione del progetto, spese non ricomprese nelle altre voci di costo (<i>specificare</i>): | |
| a) | Euro <input type="text"/> |
| b) | Euro <input type="text"/> |
| c) | Euro <input type="text"/> |
| d) | Euro <input type="text"/> |
| e) | Euro <input type="text"/> |
| f) | Euro <input type="text"/> |
| TOTALE SPESE | Euro <input type="text"/> |



In caso di domanda trasmessa tramite sito web o portale, non serve la sottoscrizione, ma il soggetto deve preventivamente identificarsi attraverso SPID (sistema pubblico per la gestione dell'identità digitale di cittadini e imprese), CIE (carta d'identità elettronica), CNS (carta nazionale dei servizi) o CPS (carta provinciale dei servizi).

Luogo e data

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Divieto delle “revolving doors” - articolo 53, comma 16-ter, d.lgs 165/2001

“I dipendenti pubblici che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti”.

Si allega la seguente documentazione:

- relazione illustrativa delle attività sino ad oggi realizzate (obbligatorio);
- copia documento identità titolare/legale rappresentante (se la domanda è sottoscritta con firma autografa e non in presenza del dipendente addetto).



Relazione illustrativa dell'attività svolta fino alla data del
(da allegare alla domanda di liquidazione)

Titolo dell'iniziativa o progetto

Referente tecnico per la gestione delle attività

Nome e cognome:

e-mail

telefono

Descrizione delle attività realizzate fino alla data del

- Data inizio progetto:

Area territoriale di realizzazione delle attività

Collaborazioni attivate (distinguere tra partners e soggetti associati):



Destinatari/beneficiari delle attività

Attività svolte

Luogo e data

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

