

**DOMANDA DI CONTRIBUTO E PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE PER  
SOSTEGNO A PROGETTI DI PROMOZIONE CULTURALE ALL'ESTERO**

**(art. 5 bis, L.R. 37/94 e succ. mod.) – 2020-2021**

(riportare i dati reperibili sulla marca da bollo di € 16)

Data emissione marca da bollo:

Identificativo marca da bollo:

Per i soggetti esenti dall'apposizione della marca da bollo, indicare qui di seguito la normativa che prevede l'esenzione: \_\_\_\_\_

Alla Regione Emilia-Romagna

Servizio attrattività e internazionalizzazione

**Settore Attività culturali all'estero**

[sportelloestero@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:sportelloestero@postacert.regione.emilia-romagna.it)

Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e succ. mod.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole di quanto previsto dal DPR 445/2000 in particolare all'art. 75 (decadenza dai benefici) e all'art. 76 che stabilisce che «chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico, è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia».

**La sottoscritta /Il sottoscritto**

(nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

*Da compilare qualora il soggetto proponente sia un **ente pubblico***

nella Sua qualità di Legale Rappresentante

(tipo di carica) \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Sito web: \_\_\_\_\_

*Da compilare qualora il soggetto proponente sia un'**istituzione, associazione***

nella Sua qualità di Legale Rappresentante

(tipo di carica) \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

dell'organizzazione denominata \_\_\_\_\_

costituita il \_\_\_\_\_

codice fiscale/partita IVA \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

con sede operativa in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

Iscritta all'INPS (Si\_\_ No\_\_)      Iscritta all'INAIL (Si\_\_ No\_\_)

Iscritta ad altro ente previdenziale (se sì, specificare): \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Sito web: \_\_\_\_\_

*Da compilare qualora il soggetto proponente sia un'impresa*

nella Sua qualità di Legale Rappresentante

(tipo di carica) \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

dell' impresa (ragione sociale) \_\_\_\_\_

partita IVA \_\_\_\_\_

iscrizione al registro delle imprese di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

con sede operativa in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

Iscritta all'INPS (Si\_\_ No\_\_)      Iscritta all'INAIL (Si\_\_ No\_\_)

Iscritta ad altro ente previdenziale (se sì, specificare): \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Sito web: \_\_\_\_\_

*Da compilare qualora il soggetto proponente sia un professionista*

Nome del professionista \_\_\_\_\_

codice fiscale/partita IVA \_\_\_\_\_

aperta il \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

con sede operativa in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

Iscritta all'INPS (Si\_\_ No\_\_)      Iscritta all'INAIL (Si\_\_ No\_\_)

Iscritta ad altro ente previdenziale (se sì, specificare): \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Sito web: \_\_\_\_\_

in qualità di soggetto titolare del progetto

**CHIEDE:**

il contributo alla realizzazione del progetto culturale indicato di seguito:

**TITOLO** \_\_\_\_\_

**SI IMPEGNA**

- a comunicare tempestivamente alla Regione l'eventuale perdita di taluno dei requisiti previsti dal bando regionale per la concessione del contributo, le eventuali modifiche sostanziali o rinunce alla realizzazione degli eventi previsti, la cessazione dell'attività, le variazioni nella titolarità del rapporto di finanziamento o nella proprietà dell'impresa nonché ogni altro fatto o circostanza rilevante;
- a restituire, in caso di accertata irregolarità, il contributo indebitamente percepito, maggiorato degli interessi legali maturati nel periodo intercorrente tra la data di ricevimento del contributo medesimo e quella della sua restituzione alla Regione;
- a fornire, laddove richiesti dalla Regione, tutti i dati e le informazioni necessarie allo svolgimento delle attività di valutazione e monitoraggio;

**DICHIARA ALTRESI'**

- di essere consapevole che la perdita di taluno dei requisiti o il mancato rispetto di taluna delle condizioni e/o prescrizioni previste dal presente bando per la concessione dell'agevolazione, comporteranno la revoca totale/parziale del contributo con conseguente obbligo di restituzione del contributo stesso maggiorato degli interessi legali maturati;
- di aver apposto la marca da bollo di € 16,00, di cui è riportato nella presente dichiarazione il codice identificativo, sulla copia cartacea della presente domanda e di conservarla nei propri uffici;

**Allega**

- Curriculum, relazione descrittiva e piano dei costi del progetto (Allegato B.2)

- atto costitutivo e/o statuto del soggetto richiedente se dovuto;
- copia del frontespizio della domanda su cui è apposta la marca da bollo con la data di annullamento, quando dovuta.

Avendo infine, preso atto, dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'art. 17) dell'Avviso (Allegato A), che stabilisce, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e che ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016, la Giunta regionale, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornire informazioni in merito all'utilizzo degli stessi.

Firma digitale

Legale Rappresentante

Referente per il progetto da contattare per tutte le comunicazioni relative al presente avviso pubblico\*:

\_\_\_\_\_

Indirizzo\*: \_\_\_\_\_

Tel. \*: \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Cellulare: \_\_\_\_\_

e-mail\*: \_\_\_\_\_

*\*Dati obbligatori*