CARTA INTESTATA DELL'ENTE GESTORE

Prot. n. _____ Luogo, data _____

Spett.le
COMUNE DI SIZIANO
Capofila dell'Ambito Territoriale di Certosa di Pavia
Piazza Giacomo Negri 1
27010 – Siziano (PV)

Trasmessa mediante PEC all'indirizzo **info@pec.comune.siziano.pv.it**

Oggetto: **Istanza di contributo a valere sul FONDO SOCIALE REGIONALE 2018 e contestuale trasmissione della rendicontazione delle attività svolte nell'anno 2017.**

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ Prov. _____
Il _____
Codice fiscale _____

in qualità di Legale Rappresentante dell'Ente:

- Denominazione _____
  P.IVA _____CF _____
  Via/Piazza _____ n. _____
  Comune _____ Prov _____ CAP _____
  Telefono _____ Fax _____
  E-mail _____
  Eventuale sito-web _____

- Tipologia (contrassegnare):

□ Azienda servizi alla persona	□ Associazione di Comuni	□ Associazione di volontariato	□ Associazione generica
□ Associazione di promozione sociale	□ Associazione di promozione sociale nazionale	□ Azienda sanitaria privata	□ Azienda sanitaria pubblica
□ Azienda sociale	□ Azienda speciale	□ Comune	□ Comunità montana
□ Consorzio □ Consorzio di cooperative sociali	□ Cooperativa □ Cooperativa Sociale	□ Ditta individuale	□ Ente Morale
□ Ente religioso	□ Fondazione	□ Impresa	□ Società commerciale
□ Società di capitale a totale capitale pubblico	□ Società di servizi	□ Unioni di Comuni	

Con la presente **richiede l'assegnazione di un contributo** a valere sul Fondo Sociale Regionale 2018 ai sensi di quanto disposto da Regione Lombardia con DGR XI/501 del 02/08/2018, nonché dall'Avviso Pubblico pubblicato sul sito del Comune di Siziano per l'erogazione di contributi a sostegno dei servizi, degli interventi e delle unità di offerta sociali presenti nel territorio dell'ambito di Certosa di Pavia.

Il contributo è richiesto per l'attuazione dei seguenti interventi e servizi, **presenti e funzionanti nell'anno 2018** sul territorio dell'Ambito Territoriale di Certosa di Pavia, **di cui il richiedente è l'ENTE GESTORE**:

- □ Asilo Nido, Micro-Nido, Nido famiglia, o Centro Prima Infanzia pubblico
- □ Asilo Nido, Micro-Nido, Nido famiglia, o Centro Prima Infanzia privato
- □ Centro Ricreativo Diurno per Minori
- □ Centro di Aggregazione Giovanile
- □ Spese per collocamento di minori in comunità o in affido familiare
- □ Comunità educativa per Minori
- □ Comunità Familiare
- □ Alloggio all'Autonomia
- □ Comunità Alloggio per Disabili e Centro di Pronto Intervento per Disabili
- □ Servizio di Assistenza Domiciliare per persone disabili (SADH)
- □ Centro Socio Educativo
- □ Servizio di Formazione all'Autonomia
- □ Servizio di Assistenza Domiciliare per Anziani (SAD)
- □ Alloggi protetti per Anziani
- □ Centro Diurno per Anziani

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità, trasmette in allegato le seguenti schede nelle quali **è attestata la rendicontazione delle attività a consuntivo 2017**, ai fini dell'ammissione dell'istanza e della determinazione del contributo da assegnare:

- □ N. ___ Scheda 1 - Asilo Nido
- □ N. ___ Scheda 2 - Micro-Nido
- □ N. ___ Scheda 3 - Nido-Famiglia
- □ N. ___ Scheda 4 - Centro Prima infanzia
- □ N. ___ Scheda 5 - Centro Ricreativo Diurno per Minori
- □ N. ___ Scheda 6 - Centro di Aggregazione Giovanile
- □ N. ___ Scheda 7 - Comunità educativa per Minori
- □ N. ___ Scheda 8 - Comunità Familiare
- □ N. ___ Scheda 9 – Alloggio all'Autonomia
- □ N. ___ Scheda 10 - Comunità Alloggio per Disabili e Centro di Pronto Intervento per Disabili
- □ N. ___ Scheda 11 - Centro Socio Educativo
- □ N. ___ Scheda 12 - Servizio di Formazione all'Autonomia
- □ N. ___ Scheda 13 - Alloggi protetti per Anziani
- □ N. ___ Scheda 14 – Centro Diurno per Anziani
- □ File Excel: affidi_consuntivo_2017
- □ File Excel: servizi_domiciliari_consuntivo_2017
- □ File Excel: costi e entrate servizi domiciliari 2017

Allega inoltre (solo per richieste di contributo inerenti unità d'offerta residenziali per minori) la dichiarazione del legale rappresentante dell'Ente gestore in cui si attesta di aver inserito nel gestionale "Minori in Comunità" (Minori Web) i dati riferiti ai minori accolti nell'anno 2017, in modo completo e nei tempi indicati da Regione Lombardia.

Informa che, per ulteriori informazioni o chiarimenti, è possibile contattare:

NOME E COGNOME REFERENTE: …….

UFFICIO DI RIFERIMENTO: …….

TELEFONO: ……

E-MAIL: …….

C H I E D E I N F I N E

che il contributo assegnato venga accreditato sul seguente Conto Corrente:

Banca_____ Agenzia _____

Codice IBAN:

Intestato a _____

Distinti saluti.

Timbro e Firma del Legale Rappresentante*

* Il presente documento informatico è stato firmato digitalmente in conformità alle disposizioni del codice dell'amministrazione digitale, approvato con il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.