*(da redigere su carta intestata del proponente)*

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**DATI DEL RICHIEDENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Tipologia  | □ **fondazione di partecipazione denominata \_\_\_\_\_\_\_\_**□ **associazione riconosciuta denominata \_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Chiede erogazione contributo in un’unica soluzione  | □ SI □ NO |
| Legale rappresentante |  |
| Indirizzo/Sede Legale  | *Via/Piazza, N. Civico, Cap, Comune, Provincia* |
| Sede operativa | *Compilare se differente da Sede legale* |
| Partita I.V.A. o Codice Fiscale |  |
| e- mail |  |
| Recapito Telefonico |  |
| P.E.C. |  |
| Banca Conto Corrente |  |
| Intestatario Conto Corrente |  |
| I.B.A.N. |  |

**In fondazione di partecipazione/associazione con i seguenti soggetti indicati nella tabella seguente,** all’interno del quale il soggetto sopra specificato verrà indicato soggetto capofila:

(***compilare i seguenti campi inserendo i dati di ciascun componente e inserendo ulteriori righe in tabella in funzione del numero dei partecipanti)***

|  |  |
| --- | --- |
| Tipologia(pubblico o privato) | *Denominazione* |
| Indirizzo/Sede Legale  | *Via/Piazza, N. Civico, Cap, Comune, Provincia* |
| Sede operativa | *Compilare se differente da Sede legale* |
| P.I.V.A. o Codice Fiscale |  |

Il/La sottoscritto/a………………………………………… nato/a……………………il………………….

in qualità di:

 in caso di Fondazione/Associazione già costituita: legale rappresentante

 in caso di Fondazione/Associazione costituenda: soggetto proponente (come risultante dalla lettera di intenti allegata)

**CHIEDE**

di poter accedere all’assegnazione del finanziamento pubblico di cui all’Avviso in oggetto, per la proposta progettuale di seguito descritta.

All’uopo, sotto la propria responsabilità, consapevole che l’accertamento della non veridicità del contenuto della presente dichiarazione comporterà l’esclusione dalla procedura, ovvero, in caso di assegnazione del finanziamento, l’annullamento e/o la revoca dell’assegnazione stessa **oltre alle sanzioni penali civili amministrative previste dal D.P.R. n. 445/2000**

**DICHIARA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL D.P.R. n. 445/2000**

* di possedere tutti i requisiti previsti dall’art. 3 dell’Avviso;
* di non avere ricevuto in concessione aiuti ai sensi della Comunicazione della Commissione C(2020) 1863 final – “Quadro Temporaneo per le misure di aiuto di Stato a sostegno dell’economia nell’attuale emergenza del COVID-19” e successive modifiche e integrazioni, che possano aver determinato l’esaurimento del plafond disponibile sulla sezione 3.1 o il suo superamento a seguito dell’erogazione della presente misura;
* di essere in grado di provvedere alla realizzazione del progetto con risorse proprie pari alla quota del 20% del costo totale dello stesso;
* di impegnarsi a realizzare le attività in piena conformità al progetto presentato nonché alle modalità, indicazioni e prescrizioni previste dall’Avviso, delle quali ha preso piena visione;
* di impegnarsi ad utilizzare il contributo per le finalità in ordine alle quali è stato concesso, pena la revoca dello stesso;
* di essere a conoscenza di tutte le disposizioni di legge e regolamenti che disciplinano la concessione del finanziamento richiesto e di impegnarsi a rispettarle;
* di autorizzare, fin da ora, LAZIOcrea S.p.A. (o da suo delegato) ad effettuare tutte le verifiche e i controlli ritenute necessarie;

**Barrare SOLO una delle due caselle a); b)**

a) □ di **non essere tenuto** alla presentazione della certificazione di regolarità contributiva (D.U.R.C.) per il seguente motivo: (***indicare una sola delle situazioni per le quali si è impossibilitati a produrre il D.U.R.C.*)**

□ non svolge attività d’impresa e pertanto non può produrre il D.U.R.C.;

□ svolge attività d’impresa commerciale in forma individuale senza collaboratori e/o dipendenti e pertanto, non essendo soggetto/a all’iscrizione I.N.A.I.L./I.N.P.S., non può produrre il D.U.RC;

□ è non tenuto al possesso del D.U.R.C. in quanto non è tenuto a versamenti I.N.P.S. e I.N.A.I.L.;

**OPPURE**

b) □ di essere tenuto alla presentazione della certificazione di regolarità contributiva (D.U.R.C.) e di essere in regola con gli obblighi previdenziali e contributivi e possiede una situazione di regolarità contributiva per quanto riguarda la correttezza nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali ed assicurativi nei confronti di I.N.P.S. e I.N.A.I.L.

**SCHEDA DI PROGETTO**

1. **Titolo**
2. **Relazione illustrativa del progetto** *(massimo due pagine)*

*Descrizione degli obiettivi, e delle finalità del progetto, partendo dal contesto attuale, con evidenza dei punti di debolezza e di forza; descrizione dettagliata delle attività di intervento, congruenti con le finalità definite all’art. 4 dell’Avviso ed articolare secondo i temi riportati nei criteri di valutazione dell’art. 8 (dando evidenza del peso economico di ciascuna azione in grado di richiamare flussi extraurbani, extraregionali e stranieri); programmazione temporale degli interventi*

1. **Descrizione dell’ambito territoriale/ degli ambiti territoriali interessato/i dal progetto** *(massimo una pagina)*
2. **Descrizione del cluster o dei clusters** *(massimo una pagina)*

|  |
| --- |
|  |

1. **Cronoprogramma del progetto**

| **cronoprogramma** |
| --- |
| **Attività****(come definite nella Relazione descrittiva del progetto)** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Descrizione del progetto e del ruolo di ciascun partner** *(massimo cinque pagine)*

*Indicare le attività oggetto del progetto, specificando per ciascuna i contenuti, il luogo di svolgimento, il collegamento con gli obiettivi specifici del progetto.*

*Descrivere il ruolo di ciascun partner e la relativa partecipazione alla realizzazione delle attività.*

***PIANO FINANZIARIO***

|  |  |
| --- | --- |
| **CONTRIBUTO RICHIESTO**(max 80% del costo complessivo del progetto) | **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **QUOTA A CARICO DEL PROPONENTE**(min. 20% del costo complessivo del progetto) | **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO** | **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

***PIANO DELLE USCITE PREVISTE***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Attività****(come definite nella Relazione descrittiva del progetto)** | **COSTI** | **Importo in €**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTALE** | **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Allegati:**

1. **Copia dell’atto costitutivo del soggetto beneficiario (o lettera di intenti per le costituende Fondazioni di partecipazione/Associazioni);**
2. **Cartografia in scala adeguata, rappresentativa dell’ambito nel quale ricade l’intervento ed elenco degli enti pubblici e privati coinvolti.**
3. **Curriculum vitae del Destination Manager**;
4. **Copia del documento di identità in corso di validità** (non necessario in caso di sottoscrizione con firma digitale).

In fede

*Firma*