**MOD. 1**

**N.B. (CARTA INTESTATA DELL'ASSOCIAZIONE)**

Spett.le

**Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,**

**Cooperazione e Sicurezza Sociale**

*Servizio Cooperazione, Terzo Settore e Politiche di Inclusione*

Via San Simone, 60

09122 Cagliari

P.E.C.: lavoro@pec.regione.sardegna.it

**Oggetto: Richiesta concessione contributo ai sensi dell’Art. 72 della Legge regionale 30 aprile 1991, n. 13. Contributi per le attività istituzionali degli enti operanti nel settore della sicurezza sociale – Annualità 2026**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con codice fiscale e/o Partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(per l’accreditamento dell’eventuale contributo concesso);

in quanto organizzazione non lucrativa di utilità sociale (ONLUS) in possesso della personalità giuridica

**CHIEDE**

Di poter beneficiare per l'anno 2026 del contributo a sostegno degli Enti operanti nel settore della Sicurezza Sociale:

□ si chiede anticipazione della complessiva quota di contributo spettante, tramite sottoscrizione di polizza fideiussoria;

□ non si chiede anticipazione della complessiva quota di contributo spettante;

A tal fine allega:

* programma di attività e iniziative che gli enti aventi diritto intendono svolgere **nel corso del 2026**, articolato secondo i criteri riportati al successivo Art.7.
* dettagliato preventivo finanziario a pareggio, improntato a criteri di massima congruità ed economicità, suddiviso in spese di gestione e spese di attività, nel quale siano accuratamente indicati i costi per ciascuna voce di spesa con le relative entrate;
* analitica relazione sull’attività svolta nell'esercizio precedente (2025), con l'elenco delle rispettive spese sostenute e pagate corredato dai relativi giustificativi di spesa (fatture, ricevute, bonifici, estratti conto, certificazione rilasciata dai commercialisti o dai revisori contabili);
* numero di codice fiscale;
* numero del conto corrente e coordinate bancarie per l’accreditamento dell’eventuale contributo concesso, intestato al medesimo Ente;
* copia autenticata della fidejussione firmata digitalmente dal Presidente/Rappresentante legale dell’Ente (o accompagnata da un documento di identità in corso di validità se sottoscritto con firma autografa) nel caso in cui venga richiesta l’anticipazione totale del contributo spettante;
* atto costitutivo e statuto che attestino il possesso dei prescritti requisiti di ammissibilità elencati all’Art. 5 dell’Avviso (solo per gli Enti che presentino la domanda per la prima volta);
* elenco delle sedi operative provinciali e locali di proprietà, in locazione, in concessione o in comodato d’uso gratuito - articolate sul territorio regionale. Le sedi dovranno essere conformi alle disposizioni dettate in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al decreto legislativo 9/04/2008 n. 81 s.m.i.
* copia del titolo/atto di proprietà o del contratto di locazione, di concessione o di comodato d’uso gratuito regolarmente registrati e in corso di validità delle sedi di cui sopra;
* elenco nominativo del personale dipendenti a tempo indeterminato **full-time** con il dettaglio delle ore previste dal CCNL di riferimento per la relativa mansione per i contratti full time;
* elenco nominativo del personale dipendenti a tempo indeterminato **part-time** con il dettaglio delle ore settimanali stabilite dal contratto sottoscritto da ciascun dipendente e inoltre con il dettaglio delle ore previste dal CCNL di riferimento per la relativa mansione per i contratti full time al fine di determinare il punteggio dei dipendenti part-time sulla base del monte ore full-time del CCNL;
* elenco nominativo del personale volontario inserito nell’Ente alla data della presentazione della domanda di contributo;
* composizione degli organi statutari con i relativi verbali di nomina (per gli Enti che presentino la domanda per la prima volta);
* numero degli associati iscritti alla data della presentazione della domanda di contributo;
* elenco e generalità degli amministratori in carica;
* dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 con la quale l’Ente attesti di non essere titolare di convenzioni in corso di validità con l’Amministrazione regionale e con le Aziende sanitarie locali (come disposto dall’art. 72, comma 3, L.R. n. 13/1991);
* dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 con la quale l’Ente dichiari di non essere soggetta alla ritenuta del 4% (ex art. 28 D.P.R. 600/1973) a titolo di acconto IRES (ex art.72 e seg. D.P.R. n.917/1986) in quanto ONLUS (come da definizione del D.lgs. 117/2017).
* copia dell’ultimo bilancio utile.

**Indica quale recapito: numeri Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**indirizzo e.mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**indirizzo P.E.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Luogo e data

Firma del Legale Rappresentante dell’Ente

Firma digitale o firma autografa corredata da un documento di identità in corso di validità

Si dichiara di aver preso visione dell’informativa per il trattamento dei dati personali e si dichiara altresì, di essere informato, ai sensi dell’Art.13 del D. Lgs. n.196/03 (in seguito “Codice Privacy”) e dell’Art.13 del regolamento UE n. 2016/679 (in seguito “GDPR”) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Firma del Legale Rappresentante dell’Ente

Firma digitale o firma autografa corredata da un documento di identità in corso di validità