

**MODELLO DI DOMANDA
AMMISSIONE AI FINANZIAMENTI DELLA REGIONE LAZIO
AZIONE "BANDO DELLE IDEE"**

Alla Regione Lazio
Direzione regionale "Cultura e Politiche Giovanili"
- Area "Politiche Giovanili e Creatività" -

Via Rosa Raimondi Garibaldi 7
00145 Roma

Domanda di finanziamento

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ residente in _____

Indirizzo _____ n. _____ Prov _____

In qualità di legale rappresentante del soggetto proponente _____

CHIEDE

Di essere ammesso al finanziamento:

per € _____ quale 80 % del costo del progetto pari ad € _____ di cui

€ _____ pari al 20 % a carico del soggetto proponente, per l'intervento denominato:

Responsabile del progetto: _____

Recapito telefonico e indirizzo e-mail: _____

DICHIARA:

- Che, qualora approvato, l'intervento verrà realizzato presso la sede:
indirizzo _____, città _____, prov. _____
- Che l'intervento prevede una durata massima di _____ mesi
- Che per il medesimo intervento non sono stati richiesti altri finanziamenti nell'ambito di programmi nazionali o regionali, né altri programmi o iniziative comunitarie.
- Che la presente vale come autocertificazione prodotta sotto la propria responsabilità essendo a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci.

Data,.....

Timbro e firma del legale rappresentante
(Allegare fotocopia del documento di chi firma)

ASSESSORATO CULTURA, POLITICHE DEI GIOVANI

B.1 – Denominazione del soggetto proponente:

B.2 – Partita Iva (in assenza inserire il codice fiscale): _____

B.3 – Codice fiscale (in assenza reinserire la partita iva): _____

B.4 – L'ultimo bilancio del soggetto proponente si è chiuso in :

Attivo; Pareggio; Perdita;

Il bilancio del _____ è pari ad € _____

B.5 – Rappresentante legale:

Nominativo | _____
Ruolo | _____

Nato il: _____ Città: _____ Prov.: _____

Residenza Anagrafica :

C.a.p.: _____ Città : _____ Prov.: _____

Tel. : _____ Fax: _____ E-mail : _____

B.6 – Sedi del soggetto proponente:

B.6.1 – Sede legale:

Indirizzo : _____

C.a.p.: _____ Città : _____ Prov.: _____

Tel. : _____ Fax: _____ E-mail : _____

B.6 n.volte – Altre sedi:

Indirizzo : _____

C.a.p.: _____ Città : _____ Prov.: _____

Tel. : _____ Fax: _____ E-mail : _____

ASSESSORATO CULTURA, POLITICHE DEI GIOVANI

B.7 – Responsabile progetto:

Nominativo _____
Ruolo _____

Nato il: _____ Città: _____ Prov.: _____

Residenza Anagrafica :

C.a.p.: _____ Città : _____ Prov.: _____

Tel. : _____ Fax: _____ E-mail : _____

B.8 – Componente Organi Statutari:

B.8.1 – Nominativo _____

Ruolo _____

Nato il: _____ Città: _____ Prov.: _____

B.8.2 – Nominativo _____

Ruolo _____

Nato il: _____ Città: _____ Prov.: _____

B.8.3 – Nominativo _____

Ruolo _____

Nato il: _____ Città: _____ Prov.: _____

B.8.4 – Nominativo _____

Ruolo _____

Nato il: _____ Città: _____ Prov.: _____

B.8.. n. volte – Nominativo _____

Ruolo _____

Nato il: _____ Città: _____ Prov.: _____

ASSESSORATO CULTURA, POLITICHE DEI GIOVANI

B.9 – Il soggetto proponente risulta accreditato: SI NO

Comune _____
 Provincia _____
 Regione _____
 Altro _____

B.10 – Il soggetto proponente ha ottenuto i seguenti finanziamenti: (ultimi tre anni) SI NO

n.o.	anno	Ente erogatore	Riferimenti, contenuti e/o motivazioni	€
1	2010			
n				
1	2011			
n				
1	2012			
n				

B.11 – Il soggetto proponente opera con (organico/soci):

B.11.1 – Personale: tot. _____

Tempo indeterminato

Tempo determinato _____

Altro contratto _____

Soci Fondatori

Organo Diret.vo

Soci

Altro _____

B.11.2 – Soci : (per classi d'età)

Meno di 14 anni _____%

15 - 24 _____%

25 - 34 _____%

35 - 44 _____%

45 - 54 _____%

55 - 64 _____%

65 - 74 _____%

75 - 84 _____%

85 e oltre _____%

TOTALE v.a. _____ Totale _____100

B.11.3 – Soci per titolo di studio:

Scuola infanzia _____% Scuola Sec. Superiore _____%

Scuola primaria _____% Laurea _____%

S. Sec. Inferiore _____% Altro _____%

ASSESSORATO CULTURA, POLITICHE DEI GIOVANI

B.12 – Popolazione territorio di riferimento : (per classi d'età)

D	Meno di 14 anni	_____ %	D	55 – 64	_____ %
D	15 - 24	_____ %	D	65 – 74	_____ %
D	25 – 34	_____ %	D	75 – 84	_____ %
D	35 – 44	_____ %	D	85 e oltre	_____ %
D	45 - 54	_____ %	D	Totale v.a.	_____

B.13 – Organizzazioni presenti sul territorio:

D	Associazioni	_____	D	Str. Istituzionali	_____
D	ConSORZI	_____	D	Cooperative	_____
D	Centri Giovanili	_____	D	Altro	_____

B.14 – Dati economico-settoriali:

D	Industriale	_____ %	D	Agricolo	_____ %
D	Artigianale	_____ %	D	Commerciale	_____ %
D	Servizi	_____ %	D	Altro	_____ %

Timbro e firma del legale rappresentante

Da compilare solo in caso di ATS

C.1 – Denominazione del soggetto Capofila

C.1.1 – Rappresentante legale:

Nominativo			
Nato il:	Città:	Prov.:	
C.a.p.:	Città :	Prov.:	
Tel. :	Fax:	E-mail :	

C.1.2 – Denominazione del soggetto facente parte dell’A.T.S.:

C.1.2.1 – Rappresentante legale:

Nominativo			
Nato il:	Città:	Prov.:	
C.a.p.:	Città :	Prov.:	
Tel. :	Fax:	E-mail :	

(C.1.3. n. volte, riportare per tutti i componenti dell’ATS)

C.1.3 – Denominazione del soggetto facente parte dell’ATS

Da compilare solo in caso di ATS

C.2 – Denominazione del soggetto facente parte dell'A.T.S.:

C.3 – Partita Iva (in assenza reinserire il codice fiscale): _____

C.4 – Codice fiscale (in assenza reinserire la partita iva): _____

C.5 – L'ultimo bilancio del soggetto proponente si è chiuso in :

 Attivo; Pareggio; Perdita;

Il bilancio del _____ è pari ad € _____

C.6 – Natura giuridica del soggetto:

 Consorzio tra associazioni Associazione senza scopo di lucro Altro tipo (specificare): _____

C.7 – Rappresentante legale:

Nominativo	_____
Ruolo	_____

Nato il: _____ Città: _____ Prov.: _____

C.a.p.: _____ Città : _____ Prov.: _____

Tel. : _____ Fax: _____ E-mail : _____

C.8 – Sede legale del soggetto facente parte dell'A.T.S.:

Nominativo	_____
Ruolo	_____

Nato il: _____ Città: _____ Prov.: _____

C.a.p.: _____ Città : _____ Prov.: _____

Tel. : _____ Fax: _____ E-mail : _____

C.9 – Referente progetto:

Nominativo	_____
Ruolo	_____

Nato il: _____ Città: _____ Prov.: _____

C.a.p.: _____ Città : _____ Prov.: _____

Tel. : _____ Fax: _____ E-mail : _____

