# Allegato A – Istanza di candidatura

Spett. le

Regione Basilicata

Via Vincenzo Verrastro, 9

85100 POTENZA

**Oggetto**: PO FSE Basilicata 2014-2020 - Avviso Pubblico per la presentazione di proposte progettuali a sostegno della domiciliarità – DGR …………….

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) (\_\_\_\_\_\_) in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante dell’ente:

**Denominazione e ragione sociale**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sede legale: Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Casella di posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e in qualità di soggetto capofila del Partenariato composto dai seguenti soggetti:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per la realizzazione dell’operazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*inserire il titolo dell’operazione*) con costo totale previsto pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ venga ammesso a beneficiare del contributo pubblico di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Da liquidare in caso di concessione a:*

Intestatario Conto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Banca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordinate bancarie (IBAN): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N. Conto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

1. di essere a conoscenza dei contenuti dell’Avviso pubblico sopra menzionato e della normativa di riferimento e di accettarli incondizionatamente ed integralmente e, in particolare, che lo stesso è oggetto di sostegno a valere sull’Asse II – Inclusione Sociale del PO FSE Basilicata 2014-2020;
2. che tutti i dati e le informazioni contenute nel Formulario (allegato alla presente) corrispondono al vero;
3. di essere iscritto all’Albo Regionale delle Cooperative Sociali sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(oppure)* all’ nell’Elenco delle Sedi Accreditate della Regione Basilicata;

**SI IMPEGNA**

Nel caso di attivazione della proposta progettuale a:

* 1. attuare e ultimare tutte le operazioni nei tempi previsti nella proposta presentata e nel rispetto della normativa comunitaria, nazionale e regionale;
  2. rendere tracciabili i flussi finanziari afferenti il contributo concesso secondo quanto disposto dall’art. 3 della Legge 13 Agosto 2010 n.136 e a comunicare il conto corrente, bancario o postale, appositamente dedicato su cui saranno registrati tutti i flussi finanziari afferenti il progetto, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su tale conto ed ogni eventuale variazione ai suindicati dati;
  3. indicare negli strumenti di pagamento relativi ad ogni transazione il codice progetto e il codice azione identificativi dell’intervento autorizzato;
  4. non apportare variazioni o modifiche ai contenuti dell’intervento senza giustificata motivazione e preventiva richiesta alla Regione Basilicata che autorizzerà o meno, previa valutazione, comunicandolo al soggetto beneficiario;
  5. produrre con la tempistica e le modalità stabilite la documentazione giustificativa delle attività effettivamente realizzate fornendo, attraverso il sistema informativo SIRFO 2014-2020.

Trasmette con la presente domanda (*indicare laddove pertinente*):

1. Copia conforme Accordo formale del partenariato (*oppure)* Dichiarazione di intenti/impegno sottoscritta da tutti i partner a formalizzare l’accordo di partenariato
2. Formulario, comprensivo di N. \_\_\_\_\_ schede finanziarie/preventivi
3. Dichiarazione di affidabilità giuridico economico finanziaria
4. Curricula, in formato europeo, del personale impiegato
5. Fotocopia documento d’identità del firmatario

Altri allegati \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*specificare*)

Il sottoscritto, autorizza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al trattamento dei dati personali indicati per le finalità di cui all’avviso pubblico in oggetto e dichiara di essere informato, ai sensi della vigente normativa, che tali dati saranno raccolti e trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data FIRMA[[1]](#footnote-1)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. La domanda deve essere sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante del soggetto indicato come capofila. [↑](#footnote-ref-1)