

**DICHIARAZIONI**

**Il presente modulo è da allegare alla domanda di partecipazione, compilato e sottoscritto da parte del legale rappresentante di ciascun soggetto richiedente se in forma singola. In caso di raggruppamento, costituito o costituendo, la presente dichiarazione deve essere compilato e sottoscritto dal legale rappresentante di ciascun ente componente il raggruppamento.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 a \_\_\_\_\_, Codice fiscale \_\_\_\_\_, legale rappresentante di

\_\_\_\_\_ Con sede legale in via/piazza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ PARTITA IVA (se diversa) \_\_\_\_\_

**Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti,  
 richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000**

**DICHIARA**

Che l'Ente richiedente:

**(Barrare tutte le dichiarazioni che si intendono effettuare. Laddove non sia stata barrata la casella si riterrà la relativa dichiarazione non effettuata)**

è Ente del Terzo Settore di cui all'art. 4 comma 1 del D.Lgs. 117/2017, regolarmente costituito ed iscritto al Registro Unico nazionale del Terzo Settore (RUNTS) con iscrizione protocollo n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_;

è altro soggetto senza scopo di lucro iscritto ad albi/registri previsti dalla normativa (indicare quale: \_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_)

è esente dall'imposta di bollo sull'istanza (in caso affermativo indicare la normativa che dispone l'esenzione)

non si trova in alcuna delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del Decreto Legislativo 31 marzo 2023 n. 36/2023, e in ogni altra situazione soggettiva che possa determinare l'esclusione dalla presente selezione e/o l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione;

non si trova in stato di scioglimento o liquidazione e non sia sottoposto a procedure di fallimento o di concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa o volontaria e ad amministrazione controllata o straordinaria;

Ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett. B) del regolamento per i contributi del Comune di Milano **la proposta per cui si richiede il contributo:**

non beneficia di altri contributi e sovvenzioni di enti pubblici o privati

**oppure**

beneficia di contributi e/o sovvenzioni (dettagliare nella tabella seguente)

	ENTE	IMPORTO	ATTIVITA' FINANZIATE
1			
2			
3			
4			

**Si precisa che ai sensi dell'art. 6 dell'Avviso le attività già finanziate da altri enti o soggetti privati non potranno beneficiare del contributo comunale**

Ai sensi dell'art. 2 comma 2 del regolamento per i contributi del Comune di Milano l'ente:

non ha in uso locali di proprietà del Comune di Milano

**oppure**

ha in uso locali di proprietà del Comune di Milano

in via/piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ ;

[contratto n. .... stipulato con il settore/servizio .....

in data ..... durata del contratto .....]

non si trova in stato di morosità o insolvenza nei confronti del Comune di Milano;

non occupa senza titolo immobili comunali;

non ha in corso contenziosi con l'Amministrazione Comunale;

non ha conseguito nell'anno in corso contributi da altre aree del Comune di Milano, da altri enti comunali e/o da Società con partecipazione azionaria del Comune di Milano

**oppure**

ha conseguito nell'anno in corso contributi da altre aree del Comune di Milano, da altri enti comunali e/o da società con partecipazione azionaria del Comune di Milano per le seguenti iniziative:

	ENTE	INIZIATIVA	IMPORTO
1			
2			
3			
4			

è iscritto presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di \_\_\_\_\_ al numero di Repertorio Economico Amministrativo \_\_\_\_\_

**oppure**

non è iscritto alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura

ha dipendenti **oppure**  non ha dipendenti

è in regola con gli obblighi contributivi **oppure**  è esente dall'obbligo di DURC

è in regola con la posizione erariale

relativamente alla posizione contributiva nei confronti dell'INPS e INAIL:

è iscritto all'INPS-sede di \_\_\_\_\_ matricola azienda \_\_\_\_\_

è assicurato all'INAIL-sede di \_\_\_\_\_ PAT \_\_\_\_\_

è iscritto ad altro ente previdenziale: \_\_\_\_\_ matricola azienda/codice di iscrizione \_\_\_\_\_

non ha aperte posizioni presso gli enti previdenziali

ai sensi del D.Lgs. 21 novembre 2007, n. 231 e s.m.i.:

l'ente non ha un titolare effettivo

**oppure**

il titolare effettivo dell'ente è: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Cod.Fisc \_\_\_\_\_

ha ottemperato **oppure**  non ha ottemperato

a quanto previsto dall'art. 6, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito, con modificazioni, in legge 30 luglio 2010, n. 122

**oppure**

rientra tra i soggetti esonerati dal rispetto dell'art. 6, comma 2, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito, con modificazioni, in legge 30 luglio 2010, n. 122.

### IL LEGALE RAPPRESENTANTE DICHIARA ALTRESÌ

di riconoscere e rispettare i principi, le norme e i valori della Costituzione italiana, repubblicana e antifascista, che vieta ogni forma di discriminazione basata su sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni personali e sociali;

di impegnarsi ad assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge 136/2010;

con riferimento alla presente dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, di impegnarsi, in caso di selezione, a presentare in tempi brevi la documentazione non verificabile e non acquisibile d'ufficio da parte di questa Amministrazione.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Timbro e firma  
del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_