

Applicare marca da bollo da € 16,00 salvo esenzione

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER L'EROGAZIONE DI UN CONTRIBUTO (AI SENSI DELL'ART. 12 DELLA LEGGE N. 241/90) PER IL RICONOSCIMENTO DEL "PREMIO MILANO DONNA" EDIZIONE 2025 AD ASSOCIAZIONE PRESENTE E ATTIVA SUL TERRITORIO DEL MUNICIPIO 1.

Note per la compilazione

Si consiglia, prima di procedere alla compilazione del presente modulo, di effettuare un'attenta lettura dello stesso nonché dell'Avviso pubblico relativo alla presente procedura e, nel caso vengano incontrati dubbi o difficoltà circa i contenuti, di contattare il Municipio ai riferimenti indicati nell'Avviso.

Il/La sottoscritto/a

Nome			
Cognome			
in qualità di			
del/della (denominazione e ragione sociale)			
Sede legale			
Codice fiscale		Partita IVA	
Telefono			
Indirizzo e-mail			
Indirizzo PEC			
Persona referente dell'iniziativa che potrà essere contattata per eventuali chiarimenti:			
Nome e cognome			
Telefono			
Indirizzo e-mail			

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico in oggetto

e, consapevole della responsabilità penale cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità,

DICHIARA

- di essere legittimato ad agire in nome e per conto dell'ente richiedente;
- di essere a conoscenza delle norme che regolano la concessione di contributi;
- di aver preso visione e conseguentemente accettare, senza condizioni e riserva alcuna, le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico e di avere tutti i requisiti per la partecipazione;
- di autorizzare la ricezione delle comunicazioni tramite e-mail e/o Pec-mail;
- che l'iniziativa avrà le seguenti caratteristiche:

Titolo iniziativa	
Luogo di svolgimento	
Periodo di svolgimento	
Orario di svolgimento	

- che l'iniziativa sarà realizzata:
 - in forma singola
 - in collaborazione/partnership con altri soggetti:

[Indicare i dati degli eventuali partner: denominazione, ragione sociale, sede legale, partita IVA, persona di riferimento, contatti, percentuale di partecipazione]

Informativa privacy

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, si informa che i dati personali conferiti con il modulo di richiesta e relativi allegati sono trattati dal Comune di Milano (titolare del trattamento) con modalità anche informatiche. Il Responsabile per la protezione dei dati personali (Data Protection Officer – "DPO") nominato dal titolare è raggiungibile all'indirizzo email: dpo@comune.milano.it.

I dati vengono trattati con adeguate misure di sicurezza solo da persone autorizzate nel rispetto della riservatezza. Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata indicazione preclude la possibilità di riconoscere il beneficio e di dar corso agli altri adempimenti conseguenti. I dati saranno conservati per il tempo necessario alla gestione del procedimento amministrativo e comunque in applicazione degli obblighi in materia di conservazione degli atti e documenti amministrativi.

Gli interessati possono esercitare i diritti previsti dall'art. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica o la limitazione, la cancellazione se sussistono i presupposti, nonché di opporsi al loro trattamento rivolgendo richiesta:

- al Comune di Milano, in qualità di Titolare, Area Amministrazione Risorse Umane – al seguente indirizzo e mail: RU.Gest.Dir@comune.milano.it - al Responsabile per la protezione dei dati personali (Data Protection Officer – "DPO").

Gli interessati, inoltre, ricorrendo ai presupposti, possono proporre un eventuale reclamo all'Autorità di controllo Italiana – Garante per la protezione dei dati personali www.garanteprivacy.it.

Luogo _____

Data _____

TIMBRO E FIRMA DEL/DELLA LEGALE RAPPRESENTANTE

ULTERIORI DICHIARAZIONI

Al fine di poter utilmente richiedere il contributo e sotto la propria responsabilità, così come previsto all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

IL/LA LEGALE RAPPRESENTANTE DICHIARA

❖ che l'organizzazione ha carattere di:

Associazione Fondazione Comitato Cooperativa sociale Società

Altro (specificare) _____

È iscritta all'Albo Nazionale degli Enti del Terzo Settore SÌ NO
Indicare sezione, numero e la data di iscrizione _____

È in attesa di consolidamento dell'iscrizione nel RUNTS ed è iscritta
o nell'apposito Albo pubblico delle cooperative sociali al n° _____ Sez ____ in data _____ Regione _____
o negli Albi di riferimento (regionali, provinciali, ecc.) delle APS/ODV al n° _____ in data _____ Regione/Provincia _____

È iscritto nell'elenco permanente delle Onlus accreditate presso l'Agenzia delle Entrate della Regione _____.

È esente dall'imposta di bollo sull'istanza SÌ NO
Indicare il riferimento normativo di esenzione _____

❖ che l'organizzazione ha in essere contenziosi con il Comune di Milano: SÌ NO

❖ che per la realizzazione delle attività progettuali della presente istanza l'organizzazione

a) ha inoltrato richiesta di finanziamento/contributo ad altra Area Comunale o Ente Pubblico o Privato*

SÌ NO

b) ha conseguito un finanziamento/contributo da altra Area Comunale o Ente Pubblico o Privato*

SÌ NO

❖ in caso di risposta affermativa al precedente punto, specificare l'Area/Ente e l'importo richiesto/assegnato:

Area/Ente	Importo €	Tipologia finanziamento
		<input type="checkbox"/> richiesto <input type="checkbox"/> assegnato

* dichiarazione ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett. b) del Regolamento per i Contributi del Comune di Milano

❖ che l'organizzazione beneficia dell'uso di locali di proprietà comunale: SÌ NO

❖ in caso di risposta affermativa al precedente punto, specificare:

Indirizzo dell'immobile	Estremi dell'atto/contratto	Area Comunale di riferimento	Morosità in corso
			<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO

❖ che l'organizzazione ha conseguito, nell'anno in corso, contributi da altri Enti Pubblici e/o da Aziende Municipalizzate e/o da Società per Azioni con partecipazione del Comune di Milano: SÌ NO

❖ in caso di risposta affermativa al precedente punto, specificare Ente erogatore, importo assegnato e finalità del contributo:

Area/Ente	Importo €	Finalità

❖ che l'organizzazione ha conseguito, nell'anno in corso, contributi dal Municipio 1 per lo svolgimento dei seguenti progetti/iniziative:

1.	
2.	
3.	

° dichiarazioni ai sensi dell'art. 2 comma 2 del Regolamento per i Contributi del Comune di Milano

❖ 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.

Ai fini della richiesta di contributo vengono allegati alla presente dichiarazione:

ALLEGATI OBBLIGATORI	
•	copia del documento di identità del/della legale rappresentante in corso di validità (sole se la domanda viene sottoscritta in forma autografa)
•	copia dell'atto costitutivo e dello statuto vigente dell'ente promotore
•	documentazione comprovante i poteri di rappresentanza, in corso di validità secondo quanto previsto dallo statuto, del/della legale rappresentante
•	relazione di presentazione del soggetto proponente, con illustrazione dell'esperienza maturata in attività analoghe a quelle oggetto del presente avviso pubblico (massimo n. 2 facciate formato A4);
•	proposta progettuale sottoscritta dal legale rappresentante : relazione descrittiva dell'attività da svolgere, calendario e destinatari (massimo n. 4 facciate formato A4);
•	piano di comunicazione: realizzazione e diffusione di materiale cartaceo e utilizzo di siti e social.
ALTRI ALLEGATI	
obbligatori al ricorrere di almeno di seguenti casi:	
•	iniziativa condivisa/in collaborazione con altri soggetti dichiarati a pagina 2);
•	iniziativa da svolgere in un luogo che non è nella diretta disponibilità del proponente.
A.	dichiarazione di condivisione/collaborazione dell'iniziativa sottoscritta dal/dalla legale rappresentante dell'altro soggetto (partner o ospitante)
B.	materiale informativo riconducibile all'esperienza maturata dal/i soggetto/i partner.

Luogo _____

Data _____ **TIMBRO E FIRMA DEL/DELLA LEGALE RAPPRESENTANTE**

ALLEGATO I - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 46 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Nome	
Cognome	
in qualità di	
del/della (denominazione e ragione sociale)	

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000).

in qualità di BENEFICIARIO DEL CONTRIBUTO IN OGGETTO

con riferimento al D.L. 78/2010 in materia di partecipazione onorifica agli organi collegiali, nonché titolarità onorifica degli organi degli enti che ricevono contributi a carico delle finanze pubbliche

DICHIARA

- di aver 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

- di non aver 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, poiché rientra tra i soggetti esonerati dal rispetto del predetto decreto legge, in quanto riferibile, alternativamente:

(barrare una delle voci sottoindicate)

<input type="checkbox"/>	AGLI ENTI PREVISTI NOMINATIVAMENTE DAL DECRETO LEGISLATIVO N. 300 DEL 1999
<input type="checkbox"/>	ALLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE PREVISTE DAL DECRETO LEGISLATIVO N. 165 DEL 2001
<input type="checkbox"/>	ALLE UNIVERSITÀ, ENTI E FONDAZIONI DI RICERCA E ORGANISMI EQUIPARATI
<input type="checkbox"/>	ALLE CAMERE DI COMMERCIO
<input type="checkbox"/>	AGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
<input type="checkbox"/>	AGLI ENTI INDICATI NELLA TABELLA C DELLA LEGGE FINANZIARIA
<input type="checkbox"/>	AGLI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI NAZIONALI
<input type="checkbox"/>	ALLE ONLUS
<input type="checkbox"/>	ALLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE
<input type="checkbox"/>	AGLI ENTI PUBBLICI ECONOMICI INDIVIDUATI CON DECRETO DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE SU PROPOSTA DEL MINISTERO VIGILANTE
<input type="checkbox"/>	ALLE SOCIETÀ

Luogo _____

Data _____ **TIMBRO E FIRMA DEL/DELLA LEGALE RAPPRESENTANTE**
