DOMANDA DI RICHIESTA DI CONTRIBUTO

IN AMBITO EDUCATIVO PER INIZIATIVE DI AIUTO ALLO STUDIO ED EDUCATIVE, A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE CON FIGLI E AL LORO COMPITO EDUCATIVO E AD ATTIVITÀ RIVOLTE AD ADOLESCENTI IN DIFFICOLTÀ NEL PERIODO COMPRESO TRA SETTEMBRE E DICEMBRE, COME DA "REGOLAMENTO PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI ED ALTRE EROGAZIONI ECONOMICHE A FAVORE DI SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI, AI SENSI DELL'ART. 12 DELLA LEGGE N. 241/90"

*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.

Si fa presente che in caso di eventuale concessione del contributo da parte dell’Amministrazione Comunale restano comunque a carico del richiedente l’ottenimento di tutti i permessi e/o autorizzazioni necessari al corretto svolgimento dell’iniziativa, nonché tutte le tasse, i canoni e quant’altro derivante dall’organizzazione.

Si precisa, inoltre, che la realizzazione dell’iniziativa è completamente a carico degli organizzatori e pertanto la Civica Amministrazione si intende sollevata senza eccezioni o riserve da ogni forma di responsabilità per danni o altro che dovessero derivare a persone o a cose in conseguenza e in dipendenza del suo svolgimento.

L’istanza, debitamente compilata e sottoscritta dal/dalla Legale Rappresentante, va presentata unicamente all’indirizzo di Posta Elettronica Certificata [municipio4@pec.comune.milano.it](mailto:municipio4@pec.comune.milano.it)

Il/La sottoscritto/a

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | | | |
| Cognome |  | | | | |
| Luogo di nascita |  | | Data di nascita | |  |
| in qualità di |  | | | | |
| del/della (denominazione e ragione sociale) |  | | | | |
| Sede legale |  | | | | |
| Codice fiscale |  | Partita IVA | |  | |
| Telefono |  | | | | |
| Indirizzo e-mail |  | | | | |
| Indirizzo PEC |  | | | | |
| Altri eventuali soggetti coinvolti\* |  | | | | |
| \* indicare i soggetti coinvolti nel caso in cui l’iniziativa si svolga in un luogo che non sia nella diretta disponibilità del proponente oppure nel caso in cui l’iniziativa presupponga una collaborazione/condivisione. Dati da indicare: denominazione, ragione sociale, sede legale, partiva IVA, persona di riferimento, contatti. | | | | | |

# CHIEDE

AL MUNICIPIO 4 LA CONCESSIONE DI UN CONTRIBUTO PER LA REALIZZAZIONE DELL’INIZIATIVA

|  |  |
| --- | --- |
| Titolo iniziativa |  |
| Luogo di svolgimento |  |
| Periodo di svolgimento |  |
| Orario di svolgimento |  |

CONTESTUALMENTE CHIEDE IL PATROCINIO DEL MUNICIPIO 4 PER LA REALIZZAZIONE DELLA STESSA

❑ SÌ ❑ NO

## La persona referente dell’iniziativa che potrà essere contattata in caso di eventuali chiarimenti circa quanto sopra è:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome |  |
| Telefono e/o cellulare |  |
| Indirizzo e-mail |  |

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](mailto: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](mailto:RU.Gest.Dir@comune.milano.it) - al Responsabile per la protezione dei dati personali (Data Protection Officer – “DPO”).

Gli interessati, inoltre, ricorrendo i presupposti, possono proporre un eventuale reclamo all’Autorità di controllo Italiana – Garante per la protezione dei dati personali [www.garanteprivacy.it](http://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’iniziativa rientra nell’ambito di attività ammesse dall’avviso pubblico relativo alla presente procedura;
* l’iniziativa si riferisce al seguente ambito educativo [SCEGLIERE UN SOLO LOTTO]:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Attività di aiuto allo studio e attività aggregative in orario extrascolastico |
| ❑ LOTTO 1 | * il doposcuola viene reso: * A. gratuitamente o previo versamento di modesta quota di iscrizione pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * B. previo versamento di una quota commisurata ai costi del servizio pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   in quest’ultimo caso il contributo eventualmente erogato è a favore di minori facenti parte di famiglie in situazioni di disagio sociale e/o economico per concedere gratuità e agevolazioni  ❑ SÌ ❑ NO   * si svolge nel periodo:   ❑ settembre – dicembre 2021  ❑ attività già avviata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * totale minori iscritti o frequentanti alla data di presentazione della domanda:   di cui:   * con disturbi specifici dell’apprendimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * con disabilità certificata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * neoarrivati \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * *(solo per AMBITO B)*   totale minori per i quali vengono messe a disposizione gratuità o agevolazioni:  di cui:   * con disturbi specifici dell’apprendimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * con disabilità certificata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * neoarrivati \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * l’organizzazione gestisce attività di aiuto allo studio o aggregative e ha già operato per almeno due anni scolastici consecutivi nel territorio del Municipio 4? ❑ SÌ ❑ NO   Motivare in merito:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Attività a sostegno di famiglie con figli e al loro compito educativo e genitoriale |
| ❑ LOTTO 2 | * l’attività è riconducibile: * A) incontri e iniziative di sostegno alle famiglie * B) iniziative a sostegno delle famiglie in difficoltà economica * C) iniziative di valorizzazione del merito scolastico * si svolge nel periodo:   ❑ settembre – dicembre 2021  ❑ attività già avviata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * l’attività è promossa dalle comunità educanti o in collaborazione con le stesse? * SÌ ❑ NO * totale famiglie o minori coinvolti: |

* lo svolgimento dell’iniziativa è:

❑ in presenza ❑ a distanza

* l’organizzazione ha carattere di:

❑ Associazione ❑ Fondazione ❑ Comitato ❑ Cooperativa sociale ❑ Società

❑ Altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Ha scopo statutario (specificare l’attinenza con i contenuti del bando in oggetto): |
|  |
| E scopo prevalente (specificare l’attinenza con i contenuti del bando in oggetto): |
|  |

È ONLUS iscritta all’Albo Nazionale delle ONLUS □ SÌ □ NO

È ONLUS di diritto ai sensi dell’art. 10 comma 8 del D.lgs. n. 460/1997 □ SÌ □ NO

Ha scopo di lucro □ SÌ □ NO

È esente dall’imposta di bollo sull’istanza □ SÌ □ NO

|  |  |
| --- | --- |
| (in caso affermativo indicare la normativa che dispone l’esenzione) |  |

# DICHIARA INOLTRE

* che l’organizzazione è (indicare una delle alternative):

❑ Istituzione Sociale Privata senza scopo di lucro che non svolge attività di vendita di beni e/o servizi.

❑ Istituzione Sociale Privata che vende beni e/o servizi. Il ricavato dalla vendita da beni e servizi non copre almeno il 50% dei costi di produzione.

❑ Società di capitale ma assimilata alle Istituzioni Sociali Private, in quanto i ricavi da beni e servizi destinabili alla vendita non coprono almeno il 50% dei costi di produzione.

❑ Impresa in quanto soggetto del privato sociale che vende beni e/o servizi il cui ricavato copre più del 50% dei costi di produzione. Allegare attestazione di iscrizione alla Camera di Commercio C.C.I.A.A.

* che l’organizzazione, ai fini dell'applicazione della ritenuta sull'ammontare del contributo prevista dall'art. 28 comma 2 D.P.R. 600/1973\*:

❑ Non agisce in regime d'impresa ❑ Agisce in regime d'impresa

\* A tale proposito, si ricorda che, ai sensi dell’art. 28 comma 2 D.P.R. 29/09/1973 n. 600:

*" […] i comuni […] devono operare una ritenuta del quattro per cento a titolo di acconto delle imposte indicate nel comma precedente e con obbligo di rivalsa sull'ammontare dei contributi corrisposti ad imprese, esclusi quelli per l'acquisto di beni strumentali".*

* di essere a conoscenza delle norme che regolano la concessione di contributi da parte del Comune di Milano;
* 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

1. ha inoltrato richiesta di finanziamento/contributo ad altra Area Comunale o Ente Pubblico o Privato\*

❑ SÌ ❑ NO

1. 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 |
|  |  | ❑ richiesto ❑ 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 |
|  |  |  | □ SÌ □ 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 4 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*

* richiamato l'art. 14 bis del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2021-2023 (PTPCT), adottato con la deliberazione della Giunta Comunale n. 306 del 26 marzo 2021, preso atto che per titolare effettivo si intende la persona fisica per conto della quale è realizzata un’operazione o un’attività, ovvero, nel caso di un soggetto giuridico, la persona o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllano tale ente, ovvero ne risultano beneficiari in ultima istanza, dichiara, altresì, che il Titolare Effettivo è:
* il/la Legale Rappresentante sopra indicato/a;
* altro:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | Cognome |  |
| Luogo di nascita |  | Data di nascita |  |
| Codice fiscale |  |  | |

* 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 |
|  | atto costitutivo e statuto vigente dell’ente promotore (a meno che non siano già agli atti del Municipio) |
| I. | modulo assenza/presenza dipendenti |
| II. | dichiarazione ex D.L. 78/2010 |
| III. | relazione illustrativa dell’iniziativa |
| IV. | preventivo di costi/introiti dell’iniziativa |
| V. | *(solo per le imprese)* dichiarazione sostitutiva non autenticata con cui si attesta l’iscrizione alla Camera di Commercio C.C.I.A.A. |
| EVENTUALI ALTRI ALLEGATI  Nota bene: obbligatori in caso di iniziative condivise/in collaborazione con altri soggetti (dichiarati a pagina 1), nel caso in cui l’iniziativa si svolga in un luogo che non è nella diretta disponibilità del proponente oppure nel caso in cui l’iniziativa presupponga una collaborazione/condivisione da parte di un soggetto terzo | |
| A. | dichiarazione di condivisione dell’iniziativa sottoscritta dal/dalla legale rappresentante del soggetto ospitante o in collaborazione con il quale l’iniziativa viene proposta. |
| B. | preventivo di costi/introiti per ciascuna eventuale altra organizzazione coinvolta |
| C. | eventuale materiale informativo |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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)

Il/la sottoscritto/a

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | |
| Cognome |  | | |
| Luogo di nascita |  | Data di nascita |  |
| Residente a |  | | |
| Indirizzo |  | | |
| Codice fiscale |  | | |
| in qualità di |  | | |
| del/della (denominazione e ragione sociale) |  | | |
| Sede legale |  | | |
| Partiva IVA/Codice fiscale |  | | |

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).

Ai fini dell’eventuale rilascio del Documento Unico di Regolarità Contributiva

DICHIARA

❑ di avere dipendenti ❑ di non avere dipendenti

Nel caso di presenza di dipendenti, dichiara inoltre di essere in regola con la contribuzione dovuta sino a tutto il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che, relativamente alla posizione contributiva nei confronti dell’INPS e INAIL, l’impresa/associazione della quale è titolare/legale rappresentante:

**❑** è iscritta all’INPS – sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**❑** è assicurata all’INAIL – sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*oppure*

**❑** non ha aperte posizioni presso gli enti previdenziali.

Il/La sottoscritto/a si impegna inoltre a comunicare tempestivamente ogni e qualsiasi variazione dovesse intervenire in merito a quanto sopra comunicato.

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D.Lgs 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Luogo** |  |  |
| **Data** |  | TIMBRO E FIRMA DEL/DELLA LEGALE RAPPRESENTANTE |
|  |  |  |

**ALLEGATO II -** 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)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | AGLI ENTI PREVISTI NOMINATIVAMENTE DAL DECRETO LEGISLATIVO N. 300 DEL 1999 | | |
|  | | ALLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE PREVISTE DAL DECRETO LEGISLATIVO N. 165 DEL 2001 | | |
|  | | ALLE UNIVERSITÀ, ENTI E FONDAZIONI DI RICERCA E ORGANISMI EQUIPARATI | | |
|  | | ALLE CAMERE DI COMMERCIO | | |
|  | | AGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE | | |
|  | | AGLI ENTI INDICATI NELLA TABELLA C DELLA LEGGE FINANZIARIA | | |
|  | | AGLI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI NAZIONALI | | |
|  | | ALLE ONLUS | | |
|  | | ALLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE | | |
|  | | AGLI ENTI PUBBLICI ECONOMICI INDIVIDUATI CON DECRETO DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE SU PROPOSTA DEL MINISTERO VIGILANTE | | |
|  | | ALLE SOCIETÀ | | |
| **Luogo** | |  | |  |
| **Data** | |  | | TIMBRO E FIRMA DEL/DELLA LEGALE RAPPRESENTANTE |
|  | |  | |  |

**ALLEGATO III - RELAZIONE ILLUSTRATIVA DELL'INIZIATIVA**

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, COSÌ COME PREVISTO ALL’ART. 76 DEL D.P.R. N. 445/2000,

IL/LA LEGALE RAPPRESENTANTE DICHIARA:

che l’iniziativa/progetto ha avuto/avrà le seguenti caratteristiche:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Titolo iniziativa |  | |
| Tipologia iniziativa |  | |
| Luogo di svolgimento |  | |
| Periodo di svolgimento |  | |
| Orario di svolgimento |  | |
| Modalità di svolgimento |  | |
| Soggetti destinatari |  | |
| Numero previsto di partecipanti |  | |
| Modalità di comunicazione | ❑ stampa locale ❑ stampa nazionale ❑ emittenti locali ❑ emittenti nazionali ❑sito web ❑altroe mediante manifesti n. ………………………striscioni n. ………………………locandine n. …………………………. cartoline n. ………………………………… | |
| Modalità di promozione dell’iniziativa |  | |
| Presentazione sintetica dell’iniziativa  (massimo 10 righe) | | |
|  | | |
| Descrizione dettagliata dell’iniziativa  Descrivere le caratteristiche dell’iniziativa proposta, oggetto di valutazione da parte della Giunta. In alternativa alla compilazione del presente campo, è possibile allegare una proposta progettuale che descriva nel dettaglio l’iniziativa. Resta comunque necessario compilare tutti gli altri campi del presente modulo. | | |
|  | | |
| Quali sono i protocolli e le misure di distanziamento sociale che saranno adottate nel corso dell’iniziativa? | | |
|  | | |

L’Organizzazione si impegna inoltre a produrre in proprio la grafica e la stampa del materiale pubblicitario e a trasmettere tempestivamente le bozze del materiale promozionale in formato pdf e jpg all’indirizzo email, [che](mailto:iris.bianchini@comune.milano.it) verrà comunicato successivamente, per l’approvazione e successiva divulgazione attraverso i canali propri dell’Area Municipio 4.

|  |
| --- |
| SOLO IN CASO DI INIZIATIVE CONDIVISE CON ALTRI SOGGETTI |
| In caso di iniziative che si svolgano in un luogo che non sia nella diretta disponibilità del proponente o che presuppongano una collaborazione/condivisione da parte di un soggetto terzo (così come dichiarato a pagina 1) il proponente allega, inoltre:   1. dichiarazione di condivisione dell’iniziativa stessa sottoscritta dal/dalla legale rappresentante del soggetto ospitante o in collaborazione con il quale l’iniziativa viene proposta; 2. preventivo di spesa/introiti per ciascuna eventuale altra organizzazione coinvolta. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Luogo** |  |  |
| **Data** |  | TIMBRO E FIRMA DEL/DELLA LEGALE RAPPRESENTANTE |
|  |  |  |

**ALLEGATO IV -** PREVENTIVO DEI COSTI

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, COSÌ COME PREVISTO ALL’ART. 76 DEL D.P.R. N. 445/2000,

IL/LA LEGALE RAPPRESENTANTE DICHIARA CHE

il preventivo dei costi è stato/sarà così articolato:

|  |  |
| --- | --- |
| Voci di spesa  (elencare le voci di spesa, analiticamente suddiviso per tipologie) |  |
| nota bene: saranno ammesse esclusivamente spese direttamente riconducibili all’evento oggetto del contributo (saranno pertanto escluse spese indicate in modo generico, nonché, spese per utenze, locazione sede dell’associazione, utilizzo di mezzi propri) | |
| Totale costi preventivati (A) | € |
| Eventuali introiti da botteghino (B1) | € |
| Eventuali introiti da quote di iscrizione (B2) | € |
| Entrate da contributi e/o sponsorizzazioni di enti pubblici o privati, compreso il Comune di Milano (B3) | € |
| Altre entrate previste (B4) | € |
| Totale ricavi preventivati (B1+B2+B3+B4) | € |
| Disavanzo (=A-B) | € |
| Contributo richiesto al Municipio 4 (D) | € |
| Uscite nette a carico dell’organizzazione  *(totale delle spese dedotto il totale delle entrate, escluso il contributo comunale)* | € |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Luogo** |  |  |
| **Data** |  | TIMBRO E FIRMA DEL/DELLA LEGALE RAPPRESENTANTE |
|  |  |  |