**Allegato B**

**All’Ufficio di Piano dell’Ambito di Desio**

c/o Comune di Desio

Piazza Giovanni Paolo II, 20832 Desio

**Oggetto: ISTANZA DI CONTRIBUTO PER L’ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE REGIONALI PER I SERVIZI E GLI INTERVENTI SOCIALI – ANNO 2025**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IN QUALITA’ DI LEGALE RAPPRESENTANTE

dell’ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

gestore del servizio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

denominato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_situato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la concessione del contributo in oggetto per i servizi e interventi sociali con sede nel territorio dell’Ambito Territoriale di Desio, descritti nelle schede per l’anno 2025;

**DICHIARA**

1. di conoscere i contenuti dell’informativa di cui all’art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 e i propri diritti di cui all’art. 7 dello stesso decreto ed acconsente alla comunicazione a terzi dei propri dati e di quelli contenuti nella documentazione allegata alla presente esclusivamente per le finalità connesse all’esecuzione degli obblighi derivanti dalla presente domanda;
2. di aver correttamente compilato le schede allegate alla presente domanda;
3. che i dati qui dichiarati e nelle schede dichiarati sono veri ed accertabili ai sensi dell’art. 43 del DPR 445/2000, ovvero documentabili su richiesta dell’Ufficio di Piano dell’Ambito di Desio;
4. [SOLO PER I GESTORI DI STRUTTURE PER LA PRIMA INFANZIA] di aver presentato domanda di accreditamento in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
5. di aver ottenuto un contributo dal Fondo Sociale Regionale nell’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**ALLEGA**

1. LE SCHEDE DI RENDICONTAZIONE RELATIVE AI SERVIZI **(segnare con una X)**:

**AREA ANZIANI E DISABILI**

□ **servizio di assistenza domiciliare anziani** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **servizio di assistenza domiciliare disabili** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **servizio di formazione all’autonomia disabili** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **servizio di formazione all’autonomia minori** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **comunità alloggio disabili [codice struttura** (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **centro socio- educativo** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **centro diurno anziani** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **alloggio protetto anziani** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **comunità alloggio sociale anziani** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **Servizio di inserimento lavorativo** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

**AREA MINORI**

□ **servizio di assistenza domiciliare ai minori** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **asilo nido / micronido / nido aziendale / nido famiglia** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **centro prima infanzia** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **centro ricreativo diurno** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **servizio educativo diurno** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **centro di aggregazione giovanile** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **servizio di assistenza domiciliare ai minori** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUD□ES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **comunità familiare / comunità educativa minori / alloggio per l’autonomia** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **servizio di formazione all’autonomia per minori** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

□ **affidi e minori in comunità** [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];

1. **[Solo per SFA minori]** Dichiarazione di mantenimento dei requisiti previsti dalla DGR 11263 del 10 febbraio 2010 [codice struttura (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], [codice CUDES (obbligatorio) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_];
2. **[Solo per le comunità per minori e alloggi per l’autonomia]** Dichiarazione del legale rappresentante in cui si attesta di aver inserito nel gestionale “Minori in comunità” (Minori WEB) i dati riferiti ai minori accolti nell’anno 2024 in modo completo e nei tempi indicati da Regione Lombardia.
3. Fotocopia del documento di identità del legale rappresentante.
4. Copia dell’autorizzazione al funzionamento o della comunicazione preventiva di esercizio (se non è già stata consegnata all’Ufficio di Piano negli anni scorsi e se non è stata modificata).
5. Per gli *Enti del Terzo Settore*: allegare l’Allegato D, denominato “**DICHIARAZIONE PER “GLI ENTI DEL TERZO SETTORE”**;
6. Per gli *Enti Locali*: allegare l ’Allegato E denominato “**DICHIARAZIONE PER GLI “ENTI LOCALI”.**
7. Comunicazione tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell’art.3 della Legge n. 136/2010 modificato dall’art.7 comma 1 lett. a della Legge di conversione n.217/2010 del DecretoLegge n. 187/2010.

**Coordinate bancarie per procedere all’erogazione del contributo, se spettante:**

**Banca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Agenzia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Conto Intestato a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CODICE IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Per i Comuni: Conto Banca d’Italia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il legale rappresentante

*(timbro e firma)*

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

\***Si precisa che occorre presentare una scheda singola per ogni cudes**.