domanda DI Contributo

*Al* Ministero del lavoro e delle politiche sociali

Direzione Generale del Terzo settore e della responsabilità sociale delle imprese

Divisione III

Via Fornovo, 8 – Pal. C

*Alle* **reti associative**

*(Denominazione)*

## RACCOMANDATA A/R

Compilare obbligatoriamente in modalità digitale tutti i campi relativi alla domanda di contributo ed i modelli allegati

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_, C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella qualità di legale rappresentante dell’associazione di volontariato, Onlus e/o altro ente di cooperazione sociale denominato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_avente sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dell’associazione (indicare la P.I. esclusivamente quando corrispondente al C.F.), telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

posta elettronica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome, cognome e telefono cellulare o altro recapito telefonico della persona incaricata della presentazione della domanda di contributo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 2000 e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

(Allegare copia del documento di identità in corso di validità del rappresentante legale)

**DICHIARA**

* di non avere riportato condanne penali; di non avere in corso procedimenti penali ovvero procedimenti per l’applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione; di non avere precedenti giudiziari tra quelli iscrivibili nel casellario giudiziale ai sensi del D.P.R. n. 313/2002 e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a indagini preliminari;
* che l’organizzazione:

Per l’anno 2017, nelle more dell’operatività del Registro unico nazionale del Terzo settore e ai sensi dell’articolo 101, comma 2 del Codice, il requisito dell’iscrizione al Registro unico nazionale del terzo settore deve intendersi soddisfatto da parte degli enti attraverso la loro iscrizione alla data di adozione del D.M. 16 novembre 2017 registrato alla Corte dei conti con il n. 2320 ad uno dei registri attualmente previsti dalle normative di settore, ovvero, i registri delle organizzazioni di volontariato e per le sole fondazioni del terzo settore il requisito si intende soddisfatto attraverso l’iscrizione all’anagrafe delle Organizzazioni non lucrative di utilità sociale.

 **è attualmente iscritta al registro regionale o provinciale del volontariato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Allegare alla presente domanda copia del provvedimento attestante l’iscrizione**

**e una autocertificazione attestante l’iscrizione in corso )**

**CHIEDE**

**ai sensi del** **D.M. 16 novembre 2017 registrato alla Corte dei conti con il n. 2320**  **che l’organizzazione denominata:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**venga concesso il contributo previsto per l’acquisto dei beni effettuati nell’anno 2017:**

1. Acquisto di autoambulanza e/o rispettivo allestimento

 Acquisto di autoveicoli per attività sanitarie immatricolati ad uso speciale

e/o rispettivo allestimento

1. Acquisto di beni strumentali
2. Acquisto di beni da donare a strutture sanitarie pubbliche

Una volta liquidato il contributo, l’organizzazione potrà apporre idonea dicitura sull’ambulanza e ove possibile sul bene strumentale e sul bene donato a strutture sanitarie pubbliche, attestante che l’ambulanza o il bene in questione è stato acquistato con il contributo del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

Nel caso di attribuzione del contributo richiesto con la presente domanda, il/la sottoscritto/a chiede che l’erogazione dello stesso venga effettuata tramite:

Bonifico bancario o postale intestato all’organizzazione:

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

Istituto Bancario/ Istituto Postale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome filiale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero di conto corrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ABI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAB\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CIN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali aggiornamenti o modifiche riguardanti l’indirizzo, i recapiti telefonici o di posta elettronica, nonché i dati bancari o postali comunicati con la presente domanda.

**Allegare copia del documento di identità in corso di validità del rappresentante legale.**

Luogo e data:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il legale rappresentante

 (Firma e timbro)

**ALLEGATO 1**

**SINTESI DOCUMENTAZIONE TRASMESSA**

Allega alla presente domanda di contributo la seguente documentazione obbligatoria:

**Per acquisto ambulanze / allestimento ambulanze e per acquisto di autoveicoli per attività** **sanitarie**:

* **Allegato 2**
* **Allegato 3**
* **Allegato 4**
* Copia autentica o conforme all’originale rilasciata ai sensi di legge della **fattura** e relativa **quietanza;**

*indicare con una X la documentazione inerente la modalità adottata per l’acquisto:*

 per acquisto diretto: contratto d’acquisto e certificato di proprietà in copia autentica o conforme all’originale

 per acquisto tramite leasing: contratto di *leasing*, canoni e libretto di circolazione in copia autentica o conforme all’originale(anche di anni precedenti se ancora in corso),

 per acquisto tramite finanziamento: contratto di finanziamento, piano di ammortamento, rate di finanziamento e certificato di proprietà in copia autentica o conforme all’originale

 per acquisto di ambulanza usata da privato: contratto tra privati e certificato di proprietà dove si evince l’effettivo passaggio di proprietà in copia autentica o conforme all’originale.

 laddove si tratti di ambulanza oppure allestimento ambulanza oppure autoveicoli per attività sanitaria **usati** acquistati da altra organizzazione di volontariato allegare la dichiarazione dell’organizzazione venditrice di non avere usufruito per quel bene di altro contributo pubblico ai sensi dell’art. 3 comma 6 del D.M. 16 novembre 2017 registrato alla Corte dei conti con il n. 2320**.**

 nel caso in cui l’ambulanza e/o l’allestimento ambulanze sono acquistate con le quote del contributo del cinque per mille o di altro contributo pubblico si deve apporre nella fattura di acquisto e/o acquisizione la dicitura attestante che la spesa è stata sostenuta con **la quota del contributo pubblico pari a……………”**

**Per acquisto beni strumentali:**

1) nel caso di acquisto di veicolo:

* **Allegato 2**
* **Allegato 3**
* **Allegato 4**
* Copia autentica o conforme all’originale rilasciata ai sensi di legge della **fattura** e della relativa **quietanza**;

*indicare con una X la documentazione inerente la modalità adottata per l’acquisto:*

 per acquisto diretto: contratto d’acquisto e certificato di proprietà in copia autentica o conforme all’originale

 per acquisto tramite leasing: contratto di *leasing* (anche di anni precedenti se ancora in corso) canoni e certificato di proprietà e/o libretto di circolazione in copia autentica o conforme all’originale

 per acquisto tramite finanziamento: contratto di finanziamento, piano di ammortamento, rate di finanziamento e certificato di proprietà e/o libretto di circolazione in copia autentica o conforme all’originale

 per acquisto di veicolo usato da privato: contratto tra privati, certificato di proprietà e/o libretto di circolazione in copia autentica o conforme all’originale

 laddove si tratti di veicolo usato acquistato da altra organizzazione di volontariato allegare la dichiarazione dell’organizzazione venditrice di non avere usufruito per quel veicolo di altro contributo pubblico ai sensi dell’art. 3 comma 6 del D.M. 16 novembre 2017 registrato alla Corte dei conti con il n. 2320.

 nel caso in cui il veicolo è stato acquistato con le quote del contributo del cinque per mille o di altro contributo pubblico si deve apporre nella fattura di acquisto e/o acquisizione la dicitura attestante che la spesa è stata sostenuta con **la quota del contributo pubblico pari a……………”**

2) nel caso di acquisto di altri beni strumentali:

* **Allegato 3**
* Copia autentica o conforme all’originale rilasciata ai sensi di legge della **fattura** e della relativa **quietanza**;

 laddove si tratti di beni strumentali **usati** acquistati da altra organizzazione allegare la dichiarazione dell’associazione venditrice di non avere usufruito per quel bene di altro contributo pubblico ai sensi dell’art. 3 comma 6 del D.M. 16 novembre 2017 registrato alla Corte dei conti con il n. 2320 **.**

 nel caso in cui il bene è stato acquistato con le quote del contributo del cinque per mille o di altro contributo pubblico si deve apporre nella fattura di acquisto e/o acquisizione la dicitura attestante che la spesa è stata sostenuta con **la quota del contributo pubblico pari a……………”**

**Per acquisto di beni da donare a strutture sanitarie pubbliche da parte delle sole Fondazioni:**

* Copia autentica o conforme all’originale rilasciata ai sensi di legge della **fattura** e della relativa **quietanza dell’annualità di riferimento 2017.**

*indicare con una X la documentazione inerente la modalità adottata per la donazione:*

 copia autentica o conforme all’originale rilasciata ai sensi di legge dell’atto di donazione a strutture sanitarie pubbliche che ha natura di atto pubblico art. 782 codice civile.

Si precisa che per le donazioni di modico valore art. 783 codice civile, si deve allegare apposita dichiarazione.

 **in alternativa** potrà essere prodotta copia autentica o conforme all’originale rilasciata ai sensi di legge, del **provvedimento o della delibera** con cui la struttura sanitaria pubblica ha preso in carico il bene oggetto della donazione, ai sensi dell’art. 5, comma 3, lett. *c)*, del D.M. 16 novembre 2017 registrato alla Corte dei conti con il n. 2320, dell’annualità di riferimento 2017.

 **l’allegato 5** dovrà essere compilato esclusivamente nel caso in cui l’organizzazione non è in possesso della delibera o del provvedimento della struttura sanitaria pubblica alla data di trasmissione della domanda di contributo della donazione.

Si fa presente che in tutte e tre le tipologie di richiesta di contributo, laddove la fattura di acquisto non fosse quietanzata alla data di trasmissione, si raccomanda l’invio della relativa quietanza non appena l’organizzazione ne verrà in possesso e comunque non oltre il termine ultimo del **31 marzo 2018**. In questo caso indicare le fatture per le quali si invieranno le relative quietanze.

Luogo e data

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

Il legale rappresentante

(Firma e timbro)

**ALLEGATO 2**

MODELLO DI DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

**(Art. 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)**

PER ACQUISTO DI AMBULANZE O VEICOLI

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella Sua qualità di legale rappresentante dell’organizzazione di volontariato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

avente sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,n.\_\_\_\_\_\_\_, C.F. dell’associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## DICHIARA

## di aver acquistato: ambulanza veicolo

**Acquisto diretto**: ad euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nuovo usato

Mod.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. telaio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contratto d’acquisto in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sito in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**acquisto tramite leasing**: ad euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nuovo usato

in data e n. contratto di leasing \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_canoni pagati nell’anno 2017, per euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mod.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_targa\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.telaio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sito in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**acquisto tramite finanziamento**: ad euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nuovo usato

data e n. contratto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_rate pagate nell’anno 2017, per euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mod.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_targa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.telaio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sito in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali in caso di dichiarazione mendace ovvero contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’articolo 76 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell’articolo 75 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi dell’articolo 13 del d.lgs. n. 196 del 2003 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), accorda il consenso affinché i propri dati possono essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Il/La sottoscritto/a allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

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

 Il legale rappresentante

 (Firma e timbro)

**ALLEGATO 3 - Da compilare per ogni tipologia di bene acquistato**

Dichiarazione ai sensi dell’art. 1, comma 3 e

 art. 3 comma 4, 5, 6 del D.M. 16 novembre del 2017

**(Art. 47 d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella Sua qualità di legale rappresentante dell’organizzazione di volontariato, denominata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

avente sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. dell’associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

-che per ogni bene acquistato o acquisito sono state rispettate le condizioni di cui all’art. 1 comma 3 del D.M. 16 novembre 2017 registrato alla Corte dei conti n. 2320;

- che il bene oggetto del contributo è utilizzato direttamente e esclusivamente per le attività di interesse generale di cui all’art. 5, comma 1 lettere a), b),c),d),y), del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 e che lo stesso bene, per le sue caratteristiche, non è suscettibile di diverse utilizzazioni senza radicali trasformazioni;

- che per un periodo di almeno cinque anni dalla data del contratto di acquisto del bene o dalla data di sottoscrizione del contratto di leasing il bene oggetto del contributo dovrà essere utilizzato direttamente ed esclusivamente dai diretti beneficiari del contributo e non potrà, per alcun motivo, essere utilizzato per attività diverse da quelle indicate all’articolo 1, comma 1;

- che la vendita del bene o la cessione del contratto di leasing potrà essere effettuata prima dei cinque anni dalla data di acquisto, solo in favore di organizzazioni di volontariato previa autorizzazione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali; e che in tal caso il corrispettivo della vendita o della cessione, non dovrà essere superiore alla differenza tra il valore di mercato del bene ceduto ed il contributo ricevuto per l’acquisto stesso e l’organizzazione acquirente o cessionaria non può chiedere contributi ad alcuna amministrazione pubblica.

Dichiara inoltre, in merito alla natura del bene oggetto di richiesta di contributo, che trattasi di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e il cui utilizzo è: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Specificare l’utilità sociale del bene:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Specificare se i beni acquistati vengono utilizzati in ambulanza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’articolo 76 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell’articolo 75 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi dell’articolo 13 del d.lgs. n. 196 del 2003 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), accorda il consenso affinché i propri dati possono essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Il/La sottoscritto/a allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

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

 Il legale rappresentante

 (Firma e timbro)

**ALLEGATO 4**

MODELLO DI DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

**(Art. 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)**

PER ACQUISTO DI **AMBULANZE E DI VEICOLI ANTINCENDIO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella Sua qualità di legale rappresentante

dell’associazione di volontariato e/o Onlus denominata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avente sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. dell’associazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di non avere usufruito della riduzione corrispondente all’aliquota IVA del prezzo complessivo di acquisto presso il venditore per l’acquisto di autoambulanze e di beni mobili iscritti in pubblici registri destinati ad attività antincendio da parte dei vigili del fuoco volontari secondo quanto disposto dall’articolo 76, comma 2 del decreto legislativo 3 luglio 2017 n. 117.

Dichiara, di essere consapevole che la suddetta riduzione corrispondente all’aliquota IVA del prezzo complessivo di acquisto non può cumularsi con il contributo ai sensi del D.M. 16 novembre 2017 registrato alla Corte dei conti con il n. 2320, sia nel caso di acquisto sia nel caso di acquisizione del bene mediante leasing.

In tale ultima eventualità, inoltre, si impegna a rappresentare detto divieto anche nei confronti del soggetto/società finanziaria e/o di leasing, acquisendone una formale dichiarazione in cui la società dichiara di non aver usufruito di detta riduzione e si impegna a non richiederla presso le competenti autorità.

Ambulanza: targa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e telaio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Veicolo antincendio: targa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e telaio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’articolo 76 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell’articolo 75 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi articolo 13 del d.lgs. n. 196 del 2003 (in materia di tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), accorda il consenso affinché i propri dati possono essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Il/La sottoscritto/a allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

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

 Il legale rappresentante

 (Firma e timbro)

**ALLEGATO 5**

MODELLO DI DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA STRUTTURA SANITARIA PUBBLICA AI SENSI DELL’ART. 5, COMMA 3, LETT. C), DEL D.M. 16 NOVEMBRE DEL 2017

**(Art. 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)**

PER ACQUISTO **DI BENI DA DONARE A STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella Sua qualità di legale rappresentante

della struttura sanitaria pubblica denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avente sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

cheil bene donato dall’organizzazione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

è stato acquisito e preso in carico dalla struttura sanitaria pubblica:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno 2018e che si impegna a produrre il provvedimento o la delibera di cui all’articolo 5, comma 2, lett. *c)*, del D.M. 16 novembre 2017 registrato alla Corte dei conti con il n. 2320, **entro il termine massimo del 31 marzo 2018**.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’articolo 76 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell’articolo 75 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi articolo 13 del d.lgs. n. 196 del 2003 (in materia di tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), accorda il consenso affinché i propri dati possono essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Il/La sottoscritto/a allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

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

Il legale rappresentante della struttura sanitaria pubblica

 (Firma e timbro)