

Spett.le
AMBITO TERRITORIALE DI AZZATE
Ufficio di Piano di Azzate
Via Benizzi Castellani, 1
21022 Azzate (VA)

comunediazzate@postemailcertificata.it

Oggetto: ISTANZA DI CONTRIBUTO PER L'ASSEGNAZIONE DEI CONTRIBUTI DEL FONDO SOCIALE REGIONALE - ANNUALITA' 2026- D.G.R. N. XII/6652 DEL 03/08/2026 -AMBITO TERRITORIALE DI AZZATE

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. n.445 art. 47 - 28 dicembre 2000)**

Il/la sottoscritto _____

nato a _____ provincia _____ il _____

residente a _____ cap _____ prov. _____

Via/piazza _____ n. _____

E-mail _____

IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE

DELL 'ENTE _____

CON SEDE LEGALE A _____ cap _____ prov. _____

VIA/PIAZZA _____

C.F. o Partita I.V.A. _____ TEL _____

GESTORE DEL SERVIZIO _____

DENOMINATO _____

SITUATO A _____ cap _____ prov. _____

VIA/PIAZZA _____

(replicare nel caso di più servizi gestiti)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

CHIEDE

la CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO in oggetto per i servizi e interventi sociali con sede nel territorio dell'Ambito di Azzate, descritti nelle schede regionali per la RENDICONTAZIONE ANNO 2026 – CONSUNTIVO ANNO 2025, qui allegate;

DICHIARA

- ☐ di aver preso visione dell'Avviso Pubblico dell'Ambito Territoriale di Azzate relativo all'assegnazione delle risorse del FONDO SOCIALE REGIONALE – ANNUALITA' 2026;
- ☐ di aver correttamente compilato la/e scheda/e Excel allegata/e in formato elettronico;
- ☐ che i servizi per cui si chiede il contributo sono attivi nel corso del 2026 e sono in possesso dell'autorizzazione al funzionamento o della CPE, oppure sono cessate in data _____;
- ☐ che le rette di frequenza non sono aumentate più del 7% tra l'annualità 2025 e l'annualità 2026 come debitamente documentato dal file in allegato;
- ☐ che la UDO per la quale si richiede il contributo presenta un bilancio 2025 in disavanzo come debitamente documentato dal file in allegato;
- ☐ che i dati qui dichiarati e dichiarati nelle schede allegate sono veri e accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPR 445/2000, ovvero documentabili su richiesta dell'Ambito Territoriale di Azzate;
- ☐ di aver preso atto dell'informativa sul trattamento dei dati personali che lo/la riguardano, e che il trattamento dei dati è obbligatorio per conseguire gli scopi per i quali è posto in essere 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;

COMUNICA

Le coordinate bancarie per procedere all'erogazione del contributo, se spettante:

- Conto corrente bancario/postale n° _____
- Aperto presso _____
- IBAN: (27 caratteri)

[illegible]

(allegare fotocopia)

ALLEGA

- 1) LA SCHEDA DI RENDICONTAZIONE RELATIVA AL/AI SEGUENTE/I SERVIZIO/I:**

- 2) **COMUNICAZIONE RETTE AGLI UTENTI ANNO 2024, 2025 E 2026;**
- 3) **FILE BILANCIO 2025 CHE DOCUMENTA IL DISAVANZO;**
- 4) **FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

data_____

RAPPRESENTANTE

IL LEGALE

timbro e firma

N.B.: gli Enti gestori pubblici o privati di più Unità di Offerta Sociale dovranno compilare la presente istanza per ciascuna UDOS.