**MODULO DI DOMANDA**

*(Art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)*

**All’Unione di Comuni Valmarecchia**

unione.valmarecchia@legalmail.it

Oggetto: **Istanza di assegnazione di Fondi regionali ai Centri Antiviolenza iscritti nell’Elenco Regionale dell’Emilia Romagna, di cui alla Deliberazione di GR n. 586 del 23/04/2018, da destinare al finanziamento e al rafforzamento di percorsi di supporto psicologico a sostegno delle donne e/o dei loro figli/e, vittime di violenza, residenti nei Comuni dell’Unione Valmarecchia. Anno 2024.**

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

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_|\_\_|**/**|\_\_|\_\_|**/**|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di Legale Rappresentante del Centro Antiviolenza denominato:

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

Con sede legale in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) C.F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto nell’Elenco Regionale dell’Emilia Romagna, di cui alla Deliberazione di GR n. 586 del 23/04/2018, di cui ai riferimenti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che si allega l’atto di iscrizione;

*Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarò punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall’art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrò dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).*

*Sono informato ed autorizzo la raccolta dei dati per l’emanazione del provvedimento amministrativo*

**DICHIARO che**

1. Dal 01/01/2024 al 31/12/2024 il presente Centro Antiviolenza ha svolto e sono in corso di svolgimento azioni di supporto psicologico a sostegno delle donne e/o dei loro figli/e residenti nei Comuni dell’Unione Valmarecchia, inseriti in un percorso di uscita dalla violenza, assistiti sia presso il Centro Antiviolenza sia segnalati dai Servizi Sociali dell’ambito territoriale di riferimento;
2. Le azioni sono aggiuntive rispetto a quelle già finanziate attraverso il “Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità”, di cui all’art. 19 del D.L. 4 luglio 2006, n. 223, convertito dalla L. 4 agosto 2006, n. 248;
3. La tipologia delle azioni attivate sono:
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ……
1. Il periodo di riferimento dell’attivazione degli interventi è dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. I Comuni di residenza coinvolti sono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Il numero totale degli utenti coinvolti è \_\_\_\_\_ di cui n. \_\_\_\_\_\_ adulti e n. \_\_\_\_\_ minori
4. Sono consapevole che se sarò ammesso a beneficio, entro e non oltre il 31/01/2025 pena il decadimento, presenterò la richiesta di liquidazione dello stesso con allegata la rendicontazione delle spese effettuate e documentate dai giustificativi dettagliati, alla pec unione.valmarecchia@legalmail.it

Santarcangelo, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il dichiarante

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

***Allegare copia di un documento valido in corso di validità***

***Tale dichiarazione, autenticata, può essere trasmessa via pec, o a mezzo posta o presentata tramite un incaricato (art. 38 D.P.R. 445/2000). La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d’ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000).***