*(da stampare su carta intestata)*

**Spett.le**

**AZIENDA SPECIALE CONSORTILE “OGLIO PO”**

Piazza Matteotti 2

46019 Viadana (MN)

tel. 0375 786230 - fax 0375 786288

PEC info@pec.consociale,it

**Oggetto : Domanda assegnazione risorse Fondo Sociale Regionale (D.G.R. 6819/2022)**

Il/la sottoscritto/a

nato/a , il \_\_\_,

residente a

in via

C.Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono

indirizzo di posta elettronica

in qualità di **legale rappresentante** del/della (Comune/società/cooperativa/associazione ecc)

con sede legale a in via \_\_\_

telefono

indirizzo di posta elettronica

Partita I.V.A. Codice Fiscale \_\_\_

in qualità di Gestore

**CHIEDE IL CONTRIBUTO**

del Fondo Sociale Regionale anno 2022 (DGR 6819/2022) per le seguenti unità di offerta:

*(indicare analiticamente la/le unità di offerta):*

1. Unità di offerta:

Tipologia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

situata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Unità di offerta:

(tipologia)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

denominata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

situata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(replicare nel caso di più servizi gestiti)*

Le unità di offerta suddette sono descritte nelle schede Excel per la RENDICONTAZIONE ANNO 2021, allegate alla presente domanda.

e, a tal fine,

**DICHIARA**

a) di aver correttamente compilato N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ schede di rendicontazione allegate alla presente domanda;

b) che, sotto la propria responsabilità ai sensi dell’art. 43 del DPR 445/2000 e s.m.i., i dati comunicati con la presente domanda sono veri e accertabili ovvero documentabili su richiesta dell’AZIENDA SPECIALE CONSORTILE “OGLIO PO”;

Firma - *per espressa accettazione del punto b)*

…………………………………………………….

**ALLEGA**

1) LE SCHEDE DI RENDICONTAZIONE RELATIVE AI SERVIZI (barrare le schede compilate):

AREA MINORI E FAMIGLIA

* **Affidi** – *File excel “2021 oneri AFFIDI\_solo comuni”*
* **Assistenza Domiciliare Minori** – *Files excel “servizi\_domiciliari\_consuntivo\_2021” e* “*2021 costo sad sadh e adm” (solo per i comuni)*
* **Comunità educativa minori, Comunità Familiare e Alloggio per l’Autonomia** (corredata dalla dichiarazione di assolvimento del debito informativo per l’anno 2021 riguardante l’applicativo Minori Web di cui al punto 4) – *File excel “schede\_analitiche\_udo\_sociali\_consuntivo\_2021”*
* **Asilo Nido, Micronido, Nido Famiglia e Centro per la Prima Infanzia** - File *word – “prima infanzia 2021”;*
* **Centro Aggregazione Giovanile CAG** - *File excel “schede\_analitiche\_udo\_sociali\_consuntivo\_2021”*

AREA DISABILI

* **Servizio di Assistenza Domiciliare** - *Files excel “servizi\_domiciliari\_consuntivo\_2021” e* “*2021 costo sad sadh e adm” (SAD/SADH) (solo per comune di Bozzolo)*
* **Centro Socio Educativo** - *Files excel – “Analisi servizi diurni disabili\_2021” e File excel “schede\_analitiche\_udo\_sociali\_consuntivo\_2021”*
* **Servizio di Formazione all’Autonomia** *File excel “schede\_analitiche\_udo\_sociali\_consuntivo\_2021”*
* **Comunità Alloggio Disabili** – File *excel –* “*schede\_analitiche\_udo\_sociali\_consuntivo\_2021”*

AREA ANZIANI

* **Servizio di Assistenza Domiciliare** - *Files excel “servizi\_domiciliari\_consuntivo\_2021” e* “*2021 costo sad sadh e adm” (SAD/SADH) (solo per comune di Bozzolo)*
* **Alloggio Protetto per Anziani** **APA** - File *excel –* “*schede\_analitiche\_udo\_sociali\_consuntivo\_2021”*
* **Centro Diurno Anziani CDA** - File *excel –* “*schede\_analitiche\_udo\_sociali\_consuntivo\_2021”*
* **Comunità Alloggio Sociale per Anziani** **CASA** - File *excel –* “*schede\_analitiche\_udo\_sociali\_consuntivo\_2021”*

2) FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

3) BILANCIO 2021 (*solo per le Unità di Offerta private*)

4) DICHIARAZIONE MINORI WEB (*solo per Comunità Educative, Comunità Familiari e Alloggi per l’Autonomia*)

Il contributo, qualora spettante, è da erogare mediante bonifico bancario presso:

Banca/Banco Posta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agenzia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e Data Il Legale Rappresentante

(timbro e firma)

…………………………………… ……………………………………

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali dati particolari e giudiziari ai sensi degli artt. 9 e 10 del Regolamento UE 2016/679.

Luogo e Data Il Legale Rappresentante

(timbro e firma)

…………………………………… ……………………………………