

**Richiesta di contributo indirizzato al sostegno dell'attività ordinaria**

Spettabile  
Fondazione Cassa di Risparmio di Foligno  
Corso Cavour, 36  
06034 Foligno

**Raccomandata A.R.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nella sua qualità di legale rappresentante pro tempore di (inserire denominazione del  
soggetto rappresentato) \_\_\_\_\_

con sede legale in (Indirizzo, Località, CAP) \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, @mail \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_, partita I.V.A. (eventuale) \_\_\_\_\_

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

**Premesso che**

- **la forma giuridica del soggetto richiedente e rappresentato è (barrare la casella):**
  - Ente (Ente pubblico, Ente religioso)
  - Associazione riconosciuta
  - Associazione non riconosciuta
  - Fondazione
  - Comitato
  - Società strumentale ai sensi dell'art. 1, comma 1, lett.h) del D.Lgs. 153/99
  - Cooperativa sociale di cui alla legge 381/91
  - Cooperativa che opera nel settore dello spettacolo, dell'informazione e del tempo libero (art. 1, comma 7-ter, D.L. 63/2012 e Legge di conversione 103/2012)
  - Altre Istituzioni di carattere privato (specificare \_\_\_\_\_)
  
- **Il soggetto è stato costituito il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ con atto di riconoscimento del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ emesso da \_\_\_\_\_,**
  
- **Il soggetto svolge in modo non occasionale attività di pubblica utilità nel settore: \_\_\_\_\_**
  
- L' Ente aderisce ai Centri di Servizio per il Volontariato
- L' Ente non aderisce ai Centri di Servizio per il Volontariato
  
- L'Ente beneficia dei contributi provenienti dal Comitato di Gestione dei fondi speciali per il Volontariato

- L'Ente non beneficia dei contributi provenienti dal Comitato di Gestione dei fondi speciali per il Volontariato

dichiara

che l'attività rientra all'interno degli ambiti di intervento della Fondazione e che la stessa è compatibile con gli scopi di utilità sociale e di sviluppo economico propri della Fondazione.

chiede

alla Fondazione un contributo finalizzato al sostegno della attività ordinaria del richiedente per l'esercizio 2018.

**Luogo e Data**

**Il Legale rappresentante**  
**Timbro e firma**

**Mod.1-bis/bando 2018 (allegato al Mod.1/bando 2018)**

-1-

Indicare il settore e l'utenza sociale che sarà servita nei quali si realizza l'iniziativa per cui si richiede il contributo:

---

---

---

-2-

Descrivere l'attività ordinaria per cui si richiede il contributo  
(se non è sufficiente questo spazio per la descrizione, allegare scheda di max una pagina)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

-3-

Descrivere gli obiettivi e il risultato sociale che si prevede di conseguire dalla realizzazione dell'attività ordinaria e i criteri di accertamento e monitoraggio degli stessi (se non è sufficiente questo spazio per la descrizione, allegare scheda di max una pagina)

---

---

---

---

---

---

---

---

-4-

Indicare le generalità delle persone che in concreto si occuperanno della realizzazione delle singole attività rientranti nella programmazione 2018

---

---

---

---

---

---

---

---

-5-

Indicare la località o gli ambiti territoriali ove si realizza il progetto (frazione, comune, provincia, altro)

---

-6-

Fabbisogno finanziario complessivo: € \_\_\_\_\_

-7-

Articolazione, in singole voci di spesa, del fabbisogno complessivo dell'intera attività ordinaria 2018:

a)	_____	€ _____
b)	_____	€ _____
c)	_____	€ _____
d)	_____	€ _____
e)	_____	€ _____
f)	_____	€ _____
g)	_____	€ _____
h)	_____	€ _____
<b>Totale</b>		€ _____

-8-

Piano finanziario di copertura:

Fonti delle risorse	Soggetti Partners	Importo
a) Risorse proprie		€
b) Contributi <u>certi e documentati</u> concessi da altri soggetti partners (*)	1)	€
	2)	€
	3)	€
	4)	€
	5)	€
<b>Totale cofinanziamento</b>		€
c) Contributo richiesto alla Fondazione CR Foligno		€
<b>Totale (a+b+c)</b>		€

-9-

Indicare altri elementi utili ai fini della valutazione della richiesta di contributo

---



---

-10-

In passato sono stati richiesti ed ottenuti contributi alla Fondazione ? Se si, indicare :

anno	contributo richiesto	contributo assegnato
2015 _____	€ _____	€ _____
2016 _____	€ _____	€ _____
2017 _____	€ _____	€ _____

-11-

Per consentire la ricevibilità della domanda, il richiedente allega al presente modulo i seguenti documenti:

- Atto costitutivo, statuto;
- Ultimo bilancio consuntivo e relazione morale/relazione sulla gestione regolarmente approvati;
- Relazione descrittiva della attività ordinaria (se ritenuta opportuna per meglio illustrare il progetto);
- Lettera ufficiale di impegno finanziario rilasciata da parte di eventuali soggetti partners dell'iniziativa; (punto 8 pag. 5 della modulistica) (\*) [*Tale documentazione se non ancora disponibile in fase di presentazione della domanda potrà essere prodotta in fase di erogazione del contributo*]
- Preventivi dettagliati relativi alle singole voci di spesa; (punto 7 pag. 4 della modulistica))
- Dichiarazione IRES (Allegato A)
- Informativa Tutela della Privacy ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento UE N.2016/679 (Allegato B)
- Altre dichiarazioni (Allegato C)

**Data**

**Il Legale rappresentante  
Timbro e firma**

**DICHIARAZIONE DI ASSOGGETTABILITA' ALLA RITENUTA D'ACCONTO IRES**

Nel caso la Fondazione Cassa di Risparmio di Foligno deliberi di assegnare un finanziamento si chiede, visto l'art. 28 DPR 29/7/73 n. 600 che lo stesso:

- venga assoggettato a ritenuta del 4% a titolo di acconto IRES.
- non venga assoggettato a ritenuta del 4% a titolo di acconto IRES poiché l'organizzazione non svolge attività di impresa ed il finanziamento stesso non è destinato a sostegno di attività commerciale.

*(BARRARE LA CASELLA CHE INTERESSA)*

Si prende atto e si dichiara che l'eventuale reiterazione degli interventi a favore dello stesso richiedente, per titoli diversi o allo stesso titolo, non può essere considerata consuetudinaria e non legittima alcun affidamento del richiedente in ordine alla sua continuazione per lo stesso o per diverso ammontare.

Luogo, Data

Firma del legale rappresentante

INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

<b>TITOLARE DEL TRATTAMENTO</b> <b>Fondazione Cassa di Risparmio di Foligno</b>  Corso Cavour, 36, 06034 Foligno (PG)  +39 0742 357035  www.fondazioneclarifol.it	<b>FINALITÀ DEL TRATTAMENTO</b>  I dati personali direttamente riferiti al Cliente o, per i dati essenzialmente identificativi, agli altri interessati (quali collaboratori, dipendenti, referenti, etc.) raccolti da Fondazione Cassa di Risparmio di Foligno saranno utilizzati per garantire i servizi offerti dal Titolare del Trattamento e per lo svolgimento del rapporto precontrattuale (invio di informazioni commerciali o preventivi, gestione delle trattative commerciali, ecc.) e contrattuale (esecuzione del contratto, acquisizione ordini, DDT, fatture, contabilità, ecc.).  <b>OBBLIGO DEL CONFERIMENTO DEI DATI</b>  Il conferimento dei dati è obbligatorio per tutto quanto concerne l'esecuzione degli obblighi contrattuali, amministrativi e legali relativi al rapporto di fornitura. L'eventuale rifiuto al conferimento, o la sua revoca, comportano l'impossibilità per l'azienda di dare esecuzione del contratto e di svolgere tutti gli adempimenti necessari.
<b>CATEGORIE DI INTERESSATI</b> Stakeholder	
<b>CATEGORIE DI DESTINATARI</b> Ufficio Amministrazione	<b>MODALITÀ DI TRATTAMENTO</b>  Il trattamento avviene e in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di trattamento e protezione dei dati personali sia su supporti cartacei che con l'ausilio di software gestionale e di strumenti elettronici atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi.
<b>BASE GIURIDICA</b> Il Trattamento risulta necessario per l'esecuzione e lo svolgimento dei rapporti di fornitura di beni e servizi da parte del Titolare, nonché per rispettare i relativi obblighi amministrativi e legali.	<b>PERIODO DI CONSERVAZIONE</b>  Il periodo di conservazione dei dati è legato all'esecuzione del rapporto contrattuale, oltre il quale i dati saranno conservati per il tempo necessario all'espletamento delle finalità amministrative, contabili e fiscali relativi al rapporto instaurato e altresì discendenti dagli obblighi previsti dalla legge, comunque entro i termini prescizionali fissati per i diritti e gli obblighi sottesi al trattamento. I dati di contatto forniti dal cliente verranno conservati per permettere a Fondazione Cassa di Risparmio di Foligno di proporre anche successivamente ulteriori prodotti analoghi a quelli già forniti.
<b>COMUNICAZIONE A SOGGETTI TERZI</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Adempimento degli obblighi di legge o di contratto</li><li>- Studi di Consulenza Commerciale e Tributaria (di cui all'apposito elenco, tempo per tempo aggiornato, disponibile presso la sede di Fondazione Cassa di Risparmio di Foligno)</li></ul>	<b>PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI E PROFILAZIONE</b> Non è previsto alcun processo decisionale automatizzato o di profilazione.
<b>TRASFERIMENTO EXTRA UE</b> Non sono presenti trasferimenti dati Extra UE	<b>DIRITTI DELL'INTERESSATO</b>  L'interessato, in qualunque momento, ha la possibilità di far valere i seguenti diritti: <ul style="list-style-type: none"><li>- diritto di conoscere e rettificare i dati oggetto del trattamento</li><li>- diritto di limitazione o revoca del trattamento o cancellazione dei dati, pena, in questi casi, l'impossibilità di continuare il rapporto contrattuale</li><li>- diritto alla portabilità dei dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico</li><li>- diritto di proporre reclamo al Garante con l'apposita modulistica disponibile nel sito di quest'ultimo all'indirizzo <a href="http://www.garanteprivacy.it/">http://www.garanteprivacy.it/</a></li></ul>



## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io \_\_\_\_\_ sottoscritto /  
a \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
(ruolo aziendale)  
della ditta \_\_\_\_\_, partita IVA  
\_\_\_\_\_,  
con sede legale in \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_

Preso atto dell'informativa di cui sopra, presto il facoltativo, esplicito e volontario consenso al trattamento dei dati personali per le ulteriori finalità nel seguito descritte:

Do il consenso	Nego il consenso	Attività di marketing <u>diretto</u> e azioni commerciali <u>dirette</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comunicazioni telefoniche
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Invio materiale pubblicitario, newsletter, novità, ecc. a mezzo posta cartacea
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Invio documentazione tecnica via eMail
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Invio materiale pubblicitario, newsletter, novità, ecc. via eMail
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Invio SMS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Invio FAX

Luogo e data \_\_\_\_\_

L'interessato

X \_\_\_\_\_

(allegato C)

ALTRE DICHIARAZIONI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ quale legale rappresentante dell'organizzazione proponente il sostegno all'attività ordinaria:

- attesta la veridicità delle informazioni riportate nel modello e sottoscrive per accettazione tutto quanto in esso contenuto;
- è consapevole che la mancata o insufficiente produzione dei documenti necessari alla valutazione del sostegno all'attività ordinaria potrà compromettere l'esito dell'esame da parte degli organi competenti della Fondazione Cassa di Risparmio di Foligno;
- prende atto che, nel caso in cui il contributo venga concesso, per giungere alla liquidazione è obbligatorio presentare la seguente documentazione:
  - Rapporto finale sulla realizzazione del sostegno all'attività ordinaria con materiale informativo relativo alla comunicazione delle richiamate iniziative;
  - Documentazione contabile relativa alle spese sostenute ed inerente l'attività istituzionale del richiedente e i risultati conseguiti;
  - Ogni altra documentazione che fosse eventualmente richiesta da parte della Fondazione CR Foligno al fine della completa definizione della pratica (punto 9 della modulistica)
- è consapevole che il contributo sarà revocato qualora:
  - siano accertati i motivi che inducano a ritenere non possibile la realizzazione o la continuazione del sostegno;
  - sia accertato, all'esito della verifica della rendicontazione, l'uso non corretto dei fondi erogati; in questo caso la Fondazione potrà in qualsiasi momento disporre l'interruzione della contribuzione e richiedere la restituzione delle somme già eventualmente versate;
  - sia accertato l'utilizzo del logo della Fondazione in modo difforme da quanto concordato con gli uffici preposti della Fondazione Cassa di Risparmio di Foligno;
  - sia accertato che a due anni dalla comunicazione della concessione del contributo, l'attività per cui è stato chiesto il contributo non sia stata realizzata, salvo giustificato motivo che la Fondazione dovrà valutare;

Luogo e Data

Il legale rappresentante

Timbro dell'organizzazione e firma