

**“Avviso finalizzato al sostegno delle attività dei Centri anti violenza e delle Case Rifugio operanti nella Regione Abruzzo”**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL D.P.R. 445 del 28/12/2000**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), in via \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_ del/la \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ in possesso dei poteri necessari alla sottoscrizione degli atti del presente avviso, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 495 del C. P. in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA/ATTESTA**

1. di essere il legale rappresentante con i poteri alla sottoscrizione della domanda di ammissione al contributo e dei documenti a corredo della stessa;
2. di aver ricevuto, nelle seguenti precedenti annualità, \_\_\_\_\_, contributi dalla Regione Abruzzo per sostenere le attività del Centro anti violenza denominato, \_\_\_\_\_ con sede operativa a \_\_\_\_\_;
3. che il Centro anti violenza denominato \_\_\_\_\_, con sede operativa a \_\_\_\_\_ possiede i requisiti minimi strutturali e organizzativi fissati nell'Intesa tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali del 27 novembre 2014;
4. che i servizi resi all'utenza saranno prestati a titolo gratuito;
5. che sarà assicurato il costante flusso informativo sulle attività del Centro mediante l'adozione di idonei strumenti per la raccolta e analisi dei dati inerenti le attività di informazione, accoglienza e supporto alle donne e ai loro figli;
6. di essere a conoscenza delle condizioni e modalità di partecipazione dell'“Avviso finalizzato al sostegno delle attività dei Centri anti violenza e delle Case Rifugio operanti nella Regione

Abruzzo” e che solo il rispetto di tutte le modalità e le condizioni costituisce diritto e titolo per accedere al contributo connesso;

7. che le attività per cui si chiede il contributo e/o le medesime spese per le quali si richiede il contributo non sono stati giudicati ammissibili né finanziati nell’ambito di altri interventi, programmi nazionali o regionali, né altri programmi o iniziative comunitarie, che prevedono contributi pubblici;
8. che sarà adottato un sistema contabile distinto ovvero un’adeguata codificazione contabile al fine di assicurare la trasparenza dei costi e la facilità dei controlli;
9. che sarà utilizzato un conto corrente bancario dedicato e sarà rispettata la normativa in materia di “Tracciabilità dei flussi finanziari” Legge 136/2010 e s.m.i.;
10. di accettare e agevolare le ispezioni e i controlli che Regione Abruzzo e gli altri organi competenti potranno effettuare, ai fini della valutazione e delle verifiche di competenza, relativamente alle attività finanziate e alla presente dichiarazione;
11. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori.

Luogo e data

**Il / La Dichiarante**

.....

.....  
Firma del Legale rappresentante  
(allegare copia di documento di identità valido)

La presente dichiarazione non necessita dell’autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

*Informativa ai sensi dell’ art. 13 del Decreto legislativo n. 196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.*

Luogo e data

**Il / La Dichiarante**

.....

.....