(su carta intestata dell’azienda richiedente)

Spett.le

ANPAL Servizi S.p.A.

Via Guidubaldo Del Monte, 60

00197 ROMA

Oggetto: **“AVVISO PER IL FINANZIAMENTO DI PERCORSI DI INTEGRAZIONE SOCIO-LAVORATIVA PER MINORI E GIOVANI MIGRANTI – CUP: I56D15000350001” Finanziato con Fondo Politiche Migratorie – Annualità 2016**

**Richiesta di contributo**

Il/la sottoscritto/a [COGNOME RAPPR\_LEGALE] [NOME RAPPR\_LEGALE],

codice fiscale [COD\_FISCALE RAPPR\_LEGALE] ,

nato/a in [LUOGO\_NASCITA RAPPR\_LEGALE]

il [DATA\_NASCITA RAPPR\_LEGALE]

in qualità di (barrare una delle seguenti voci):

|  |  |
| --- | --- |
| □ legale rappresentante | □ procuratore speciale |
| □ liquidatore | □ curatore fallimentare |
| □ altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

del seguente **Ente Proponente**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DENOMINAZIONE: | | | |
| sede in: | | Prov. | CAP |
| via/p.zza, | | | nr. |
| tel. | fax: | | |
| e-mail: | PEC: | | |
| C.F.: | P.IVA: | | |

**CHIEDE**

Il pagamento di un contributo di €……………. [IMPORTO CONTRIBUTO IN CIFRE]

**A TAL FINE**

a conoscenza dei contenuti dei requisiti previsti per la concessione del contributo in oggetto e consapevole delle sanzioni civili e penali previste dall’art. 76, DPR 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;

**DICHIARA**

a) che l’azienda/ente è l’intestatario del conto corrente indicato di seguito, sul quale si chiede di effettuare il bonifico bancario:

**IBAN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identificativo paese** | **Codice controllo internazionale** | **CIN** | **Codice ABI** | **Codice CAB** | **Numero di conto corrente (12 caratteri alfanumerici)** |
| [ID\_PAESE IBAN] | [COD\_CONTR IBAN] | [CIN IBAN] | [ABI IBAN] | [CAB IBAN] | [CC IBAN] |

Si precisa, in conformità agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla L 136/2010 art 3.,che:

* Il c/c sopraindicato rappresenta il c/c dedicato ai sensi della citata norma
* Il sottoscritto si impegna ad assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, a pena di nullità assoluta del contributo erogato ed è consapevole delle sanzioni amministrative civilistiche in caso di inadempimento
* Le persone autorizzate ad operare su tale conto sono:

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome-Nome** | **Codice Fiscale** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

b) Per le finalità di cui all'art. 28, comma 2, DPR 29 settembre 1973, n. 600

□ **è soggetta alla ritenuta IRES / IRPEF del 4%** (ex art. 28 Dpr 600/73) **in quanto**:

1. □ ente commerciale (azienda/ente che ha per oggetto esclusivo o principale l’esercizio di attività commerciale ai sensi dell’art. 87 comma 1 lett b) DPR 917/86 -Testo Unico Imposte sui Redditi)

2. □ ente non commerciale ma contributo percepito per l’esercizio di attività commerciale di cui all’art. 51 DPR 917/86 (Testo Unico Imposte sui Redditi)

□ **non è soggetta alla ritenuta IRES / IRPEF del 4%** (ex art. 28 Dpr 600/73) **in quanto**:

1. □ ente non commerciale e contributo percepito per l’esercizio di attività diverse da quelle di cui all’art. 51 DPR 917/86 (Testo Unico Imposte sui Redditi)

2. □ altre situazioni specifiche da dettagliare [SPECIFICARE LA MOTIVAZIONE ED INDICARE IL RIFERIMENTO NORMATIVO]:

**ALLEGA ALLA PRESENTE:**

1. Fotocopia valido documento di identità del sottoscrittore
2. Nel caso di procuratore è obbligatorio allegare anche la procura; in caso di liquidatore o di curatore fallimentare è obbligatorio allegare l’atto di nomina
3. Dichiarazione aiuti “de mimimis” (GUCE L 352/1 del 24.12.2013) - vedi allegato Allegato 6C\_Dichiatrazione De Minimis

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Luogo e data) | Il Legale Rappresentante (Timbro e Firma)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Elenco dei Destinatari dei percorsi realizzati per i quali si chiede il contributo**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Codice Fiscale** | **Cognome** | **Nome** | **Importo** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |