

FAC-SIMILE ISTANZA

Inserire intestazione dell'Ente Gestore

OGGETTO: ISTANZA DI CONTRIBUTO PER L'ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE DEL FONDO SOCIALE REGIONALE (FSR) 2026 (Rif. D.G.R. 03/08/2026 n. XII/6652).

Spett.le
UFFICIO DI PIANO
Ambito Distrettuale di
GALLARATE

protocollo@pec.comune.gallarate.va.it

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____, residente a _____
_____ via _____

n° _____, in qualità di legale rappresentante di:

(denominazione struttura)

(codice CUDES) _____

con sede nel Comune di _____ via _____
n° _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

pec _____

CHIEDE

La concessione del contributo per l'attività svolta nell'anno 2025 nel territorio dell'Ambito di Gallarate, per la gestione di:

(barrare la voce interessata)

AREA MINORI

- ☐ Asili Nido - **AN**
- ☐ Micronido - **MICROAN**
- ☐ Nido famiglia - **NF**
- ☐ Centro per la prima infanzia - **PRINF**
- ☐ Centri Ricreativi Diurni per minori - **CRDM**
- ☐ Centro di aggregazione giovanile - **CAG**
- ☐ Comunità educativa per Minori - **CEM**
- ☐ Comunità familiare - **COMF**
- ☐ Alloggi all'autonomia - **AA**
- ☐ Servizio Educativo Diurno - **SED**
- ☐ Servizio Assistenza domiciliare per minori (*)
- ☐ Minori in affido (*)

AREA DISABILI

- ☐ Comunità Alloggio - **CAD**
- ☐ Comunità Socio-Sanitaria - **CSS**
- ☐ Centri Socio - Educativi - **CSE**
- ☐ Servizi di Formazione all'Autonomia - **SFA**

AREA ANZIANI

- ☐ Alloggio protetto per anziani - **APA**
- ☐ Centro diurno per anziani - **CDA**
- ☐ Servizio di Assistenza domiciliare (**SAD e SADH**) (*)
- ☐ Comunità Alloggio Sociale per Anziani - **CASA**

(*) solo per Comuni

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci e la falsità negli atti sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali vigenti in materia, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e successive modifiche,

dichiara

- che l'unità d'offerta sociale, per la quale si chiede il contributo è in regolare esercizio, in possesso dell'autorizzazione al funzionamento/dichiarazione inizio attività ovvero, ai sensi della L.R. 3/2008, avere trasmesso al Comune sede dell'unità d'offerta la Comunicazione Preventiva per l'Esercizio (CPE);
- che l'unità d'offerta per la quale si chiede il contributo è regolarmente funzionante nell'anno in corso e che si impegna a comunicare eventuali variazioni o cessazioni dell'attività;
- che le rette/tariffe applicate a favore dell'utenza, nell'anno in corso e nei due anni precedenti, sono riepilogate nella tabella a seguire:

descrizione	anno 2024	anno 2025	anno 2026
-------------	-----------	-----------	-----------

- che si impegna, in caso di assegnazione del contributo, a utilizzare lo stesso per il contenimento delle rette, consapevole che l'Ambito di Gallarate effettuerà un monitoraggio.
- che il numero degli utenti inseriti/frequentanti rendicontati per l'anno 2024 è pari a _____; **in caso di AN - MICROAN - NF - PRINF indicare la media mensile delle presenze.**

N.B.: in caso di istanza riguardante più UDO indicare dettaglio.

- di conoscere ed accettare le condizioni contenute nell'Avviso pubblico per accedere al finanziamento del FONDO SOCIALE REGIONALE 2026 in attuazione della D.G.R. 03/08/2026 n. XII/6652;
- di sapere che, ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 679/16, i dati personali forniti saranno raccolti unicamente per la finalità oggetto della presente

domanda, e che l'interessato potrà far valere i diritti previsti dagli artt. da 15 a 21 dello stesso Regolamento;

- di acconsentire alla comunicazione a terzi (ATS dell'Insubria Regione Lombardia, Comuni dell'Ambito Territoriale di Gallarate) dei propri dati e di quelli contenuti nella documentazione allegata alla presente esclusivamente per le finalità connesse all'esecuzione degli obblighi derivanti dall'istanza stessa;
- di conoscere i contenuti del Regolamento UE 679/2016 sul trattamento dei dati personali e del relativo D. Lgs 10.8.2018, n. 101 (**)
- di aver assolto il debito informativo relativo a "Minori in comunità- Minori Web" di Regione Lombardia (solo nel caso di comunità educative per minori, Comunità familiari e Alloggi per l'autonomia);
- di aver correttamente compilato n. _____ schede di rilevazione analitica di assolvimento del debito informativo – anno 2024;
- che i dati qui dichiarati e dichiarati nelle schede allegate sono veri e accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPD 445/2000, ovvero documentabili su richiesta dell'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale di Gallarate.

Dichiara altresì

- [] che il beneficiario è un Ente non commerciale ai sensi delle disposizioni vigenti in materia tributaria e non svolge neppure occasionalmente o marginalmente attività commerciali, ossia produttive di reddito di impresa ai sensi della vigente normativa, ed in particolare ai sensi dell'art. 55 del T.U.I.R., D.P.R. 22.12.1986, n. 917;
- [] che il Beneficiario è un Ente commerciale ai sensi delle disposizioni vigenti in materia tributaria che svolge attività commerciali, ossia produttive di reddito di impresa ai sensi della vigente normativa, ed in particolare ai sensi dell'art. 55 del T.U.I.R., D.P.R. 22.12.1986, n. 917;
- [] che il beneficiario è una ONLUS, non soggetta all'applicazione di alcuna ritenuta fiscale ai sensi dell'art. 16, comma 1 D.Lgs n. 460/1997;
- e pertanto **chiede** che
- [] detto contributo venga assoggettato alla ritenuta del 4% di cui all'art. 28, comma 2, D.P.R. n. 600/73;
- [] detto contributo non venga assoggettato alla ritenuta del 4% di cui all'art. 28, comma 2, D.P.R. n. 600/1973, poiché l'ente non svolge attività d'impresa ed il contributo stesso non è destinato a sostegno dell'attività commerciale;
- il pagamento venga disposto alle seguenti coordinate bancarie:

