

## ALLEGATO A

### BANDO PER LE ATTIVITA' 2024

RICHIESTA DI CONTRIBUTO PRESENTAZIONE PROPOSTA
---

La presente richiesta di contributo dovrà essere debitamente compilata come indicato ed inviata allegando la seguente documentazione:

- Atto costitutivo/Statuto del richiedente
- Curriculum del richiedente
- Documento identità legale rappresentante
- Budget dettagliato progetto/attività/iniziativa
- Descrizione approfondita del progetto da cui emergano chiaramente
  - gli obiettivi, le azioni, le attività previste,
  - le modalità di sviluppo e di comunicazione progetto e
  - la ricaduta attesa sul territorio
- Copia dell'atto di procura o altro documento, nel caso in cui la persona che appone la firma non sia il legale rappresentante, in forza del quale il soggetto medesimo sia legittimato ad impegnare l'Ente di appartenenza verso l'esterno
- Copia dell'autorizzazione dell'autorità competente in caso di richieste di restauro o intervento su bene pubblico
- ALL. B (Informativa richiedente) debitamente sottoscritto dal legale rappresentante

Il richiedente deve coincidere con il soggetto che ha la responsabilità anche finanziaria del progetto/attività/iniziativa per il quale è richiesto il contributo. Il richiedente è tenuto a fornire i seguenti dati per il corretto censimento da parte della Fondazione.

**Per tutti i dettagli si fa riferimento all'Introduzione Bando, Regolamento 2024 (Allegato D) e Linee Guida (Allegato C) da leggere prima di compilare la presente richiesta.**

**IMPORTANTE: per compilare il presente PDF consigliamo l'utilizzo del software GRATUITO Acrobat Reader scaricabile dal seguente indirizzo: <https://get.adobe.com/reader>**

Denominazione per esteso ed eventuale acronimo

--

Sede Legale

Indirizzo e località
Comune
Codice fiscale
P.IVA
Telefono
Indirizzo Pec
Indirizzo e-mail
Sito internet

Forma giuridica (*Fondazione, Associazione, APS, Cooperativa sociale, ETS, Ente pubblico, Istituto Scolastico...*)

--

Legale rappresentante

--

Qualifica (*Presidente, Direttore, Consigliere...*)

--

Fine istituzionale e attività svolta. Breve descrizione (**max 2.000 caratteri**)

--

---

Viale XX Settembre n. 118, 54033 Carrara (MS)

C.F. 92044430459

[pecfondazionemarmo@pec.it](mailto:pecfondazionemarmo@pec.it)

Atto costitutivo (*atto pubblico, atto privato, data e riferimento*)

Iscrizione registri riconosciuti (Registro Associazioni di promozione sociale, Registro del Volontariato, Albo delle Cooperative sociali, Elenco dei Soggetti Senza Finalità di Lucro operanti nella Cooperazione e sviluppo, RUNTS) (*data iscrizione, riferimento e numero*)

Territorio di operatività (*Selezionare e compilare il riquadro di proprio interesse*)

Comune di ..... nella provincia di Massa-Carrara

Comuni di .....  
.....  
.....  
nella provincia di Massa-Carrara

Intera provincia di Massa-Carrara

Altro:

Collaborazioni con altri enti pubblici e/o soggetti privati nella realizzazione del progetto (*elencare*)

## **PROGETTO/INIZIATIVA/ATTIVITA'**

Titolo

Settore di intervento *(apporre x accanto al settore di riferimento)*

**N.B. E' POSSIBILE INDICARE UN SOLO SETTORE DI INTERVENTO**

- Istruzione e Formazione
  - Tutela, valorizzazione e promozione del territorio
  - +Salute+ Sociale+Inclusione
  - Civiltà del Marmo

Presentazione del soggetto proponente **-Max 1.000 caratteri-**

**Descrizione del progetto/iniziativa/attività -Max 5.000 caratteri-**

*(Descrivere le particolarità del progetto, le modalità di realizzazione, le attività previste ed i risultati attesi, anche in relazione ai vantaggi per il territorio in termini di costi/benefici e ai servizi che si intende offrire)*

---

Viale XX Settembre n. 118, 54033 Carrara (MS)

C.F. 92044430459

[pecfondazionemarmo@pec.it](mailto:pecfondazionemarmo@pec.it)

Obiettivi perseguiti **-Max 2.000 caratteri-** (*Obiettivi e valore intrinseco del progetto/attività*)

Beneficiari **-Max 1.000 caratteri-** (*Fornire una sommaria descrizione e la quantificazione del bacino di utenza dei potenziali beneficiari*)

---

Viale XX Settembre n. 118, 54033 Carrara (MS)

C.F. 92044430459

[pecfondazionemarmo@pec.it](mailto:pecfondazionemarmo@pec.it)

Personale coinvolto **-Max 1.000 caratteri-** (*struttura organizzativa, volontari, professionisti*)

Durata

In passato si sono già gestiti progetti/iniziative simili a quello che si intende realizzare?

*In caso di risposta affermativa fornire elenco e breve descrizione degli interventi già realizzati* **-Max 2.000 caratteri-**

Valutazione dell'andamento e dei risultati del progetto/iniziativa/attività  
(eventuale modalità di valutazione dell'andamento del progetto durante il suo sviluppo e dei risultati raggiunti)

--

Cronoprogramma di sviluppo e realizzazione del progetto

Gennaio	.....
Febbraio	.....
Marzo	.....
Aprile	.....
Maggio	.....
Giugno	.....
Luglio	.....
Agosto	.....
Settembre	.....
Ottobre	.....
Novembre	.....
Dicembre	.....



Promozione e comunicazione del progetto **Max 1.000 caratteri** (illustrare le modalità e la tempistica di promozione e comunicazione del progetto)

Responsabile di progetto

Nome

Recapito cell

Recapito e-mail

**Piano finanziario (dettagliare le voci di spesa)**

**I costi devono essere indicati comprensivi di IVA**

Sono ammesse spese per il personale dipendente e/o di gestione-organizzazione della proponente fino ad un max del 20% costo totale progetto.

Spese per consulenze (dettagliare)

.....	€ .....
.....	€ .....
.....	€ .....
.....	€ .....
.....	€ .....
.....	€ .....
.....	€ .....
.....	€ .....

Diritti/premi

.....	€ .....
.....	€ .....

---

Viale XX Settembre n. 118, 54033 Carrara (MS)

C.F. 92044430459

[pecfondazionemarmo@pec.it](mailto:pecfondazionemarmo@pec.it)

Spese materiali e servizi necessari alla realizzazione dell'iniziativa  
(*dettagliare*)

..... € .....

..... € .....

..... € .....

..... € .....

..... € .....

..... € .....

..... € .....

Spese generali della proponente e personale dipendente (nel limite  
massimo del 20% importo totale progetto) (*dettagliare*)

..... € .....

..... € .....

..... € .....

Altro

..... € .....

..... € .....

..... € .....

..... € .....

<b>Tot</b>	<b>€ .....</b>
------------	----------------

**Risorse proprie** € .....

**Contributi richiesti ad altri** € .....

€ .....

€ .....

<b>Contributo richiesto alla Fondazione</b>	<b>€ .....</b>
---	----------------

Assoggettabilità alla ritenuta d'acconto IRES ai sensi dell'art. 28 del  
D.P.R. 29/9/1973 n. 600.

Il contributo eventualmente concesso dalla Fondazione [ ] è [ ] non è Correlato ad attività che ai sensi dell'art. 28 del D:P:R: 29/)/1973 n. 600 richiede l'effettuazione di ritenute a titolo di acconto per l'imposta sul reddito.

I contributi eventualmente concessi dovranno essere accreditati sul seguente c/c bancario

Denominazione banca

Dipendenza di

Intestato a

IBAN

**Con la sottoscrizione del presente form, il richiedente dichiara di aver preso visione e di accettare il contenuto dei seguenti documenti:**

- **Introduzione Bando erogazioni 2024**
- **Allegato D REGOLAMENTO Bando erogazioni 2024**
- **Allegato C Linee guida Bando erogazioni 2024**

Luogo ....., data .....

Legale Rappresentante  
Firma

.....

**IMPORTANTE: non inviare pdf stampati e scansionati, ma direttamente i pdf compilati, firmati digitalmente. Per chi non avesse a disposizione la propria Firma Digitale, oltre al pdf compilato, può inviare solamente l'ultima pagina stampata, firmata e scansionata.**