Spett.le

**Ente Turismo Langhe Monferrato Roero**

Piazza Risorgimento, 2

12051 Alba (CN)

amministrazione@visitlmr.it

enteturismo@confcommercio.legalmail.it

**RICHIESTA DI CONCESSIONE DI CONTRIBUTO**

**ORDINARIO**

**STRAORDINARIO**

**Relativa al bando pubblicato dall’ente in indirizzo**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a | | | |
| Codice fiscale | | | |
| Cittadinanza | | | |
| Nato/a a |  | Prov. | il |
| Residente in |  | Prov. | CAP |
| Via/Fraz/Loc. |  |  | n° |
| e-mail |  | Telefono |  |
| PEC | | | |
| In qualità di | | | |
| Dell’ente/associazione | | | |
| CF/Partita IVA | | | |
| Con sede in |  | Prov. | CAP |
| Via/Fraz/Loc |  |  | n° |

**CHIEDE**

la concessione di un contributo ordinario per l’anno di € .

Consapevole delle responsabilità penali e civili derivanti in caso di dichiarazioni false e mendaci e informato/a che i dati forniti potranno essere utilizzati ai sensi del [D.Lgs 196/2003](http://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn%3Anir%3Astato%3Adecreto.legislativo%3A2003-06-30%3B196!vig) (I dati saranno utilizzati nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa; saranno trattati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici; potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della L 241/07.08.1990 e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni, secondo quanto previsto dall’art. 71 [DPR 445/2000](http://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn%3Anir%3Astato%3Adecreto.del.presidente.della.repubblica%3A2000-12-28%3B445!vig). L’interessato/a può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati),

# DICHIARA

* che l’associazione/ente/soggetto non si trova in pregresse situazioni debitorie nei confronti dell’Ente Turismo;
* di non aver presentato analoga richiesta di finanziamento ad altri enti pubblici, istituti di credito, fondazioni, imprese o privati per l’organizzazione delle proprie attività, fatti salvi i seguenti casi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Attività** | **Altro ente coinvolto** | **Contributo richiesto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* ai fini dell’applicazione della ritenuta del 4%, prevista dall’art. 28, comma 2, DPR n. 600/29.9.1973, il

contributo oggetto della richiesta a cui viene allegata la presente dichiarazione è da considerarsi come segue:

|  |
| --- |
| SOGGETTO A RITENUTA:  l'ente beneficiario, pur non svolgendo attività commerciale in via esclusiva o principale, destina il  contributo alla riduzione di oneri gestionali o alla copertura di disavanzi di gestione cui concorrono entrate derivanti da attività di natura commerciale |
| NON SOGGETTO A RITENUTA:  il contributo è destinato unicamente alla copertura di spese o di disavanzi alla cui formazione concorrono solo entrate di carattere istituzionale1 |
| NON SOGGETTO A RITENUTA:  l’ente beneficiario è un’organizzazione non lucrativa di utilità sociale – ONLUS – (organizzazione iscritta nel registro provinciale di volontariato, cooperativa sociale, ecc., di cui all'art. 10, DLgs n. 460/97)2 |
| NON SOGGETTO A RITENUTA:  il contributo è destinato unicamente alla copertura di spese sostenute per la frequenza o lo svolgimento di corsi di formazione |
| NON SOGGETTO A RITENUTA:  l’ente richiedente è un ente non commerciale che può svolgere marginalmente e occasionalmente attività commerciali, ma il contributo è destinato ad attività istituzionale che non ha natura commerciale. |
| NON SOGGETTO A RITENUTA:  il contributo viene dichiarato esente dalla ritenuta medesima in virtù di un’espressa deroga ai sensi  della legge 3 |

1 Rif. art. 143, comma 1, e art. 144, comma 2, DPR 917/22.12.1986: le entrate derivano esclusivamente dai contributi dei soci o degli enti pubblici e comunque, anche nel caso in cui ci fossero entrate di altro genere di natura commerciale, queste ultime vengono gestite con contabilità separata rispetto a quella istituzionale per la quale si richiede il contributo.

2 Rif. art. 16 DLgs. 460/97.

3 Indicare gli estremi della disposizione normativa.

* che l’imposta sul valore aggiunto relativa alla documentazione di spesa è:

|  |  |
| --- | --- |
| DETRAIBILE IN MANIERA INTEGRALE | |
|  | NON DETRAIBILE: |
| in quanto non viene svolta attività soggetta ad IVA |
| in quanto viene svolta esclusivamente attività esente da IVA ex art. 10 - DPR 633/72 |
| in quanto l’IVA viene assolta ai sensi della L 66/92 e 398/91 |
| Altro (specificare): |
| PARZIALMENTE DETRAIBILE  in quanto viene svolta sia attività soggetta ad IVA, in regime ordinario, sia attività esente.  Specificare la percentuale di detraibilità (art 19, comma 5 DPR 633/72): | |

* di aver preso visione delle disposizioni contenute nel regolamento adottato dall’Ente in indirizzo;
* (*nel caso di associazione*) il contributo è destinato all’attività istituzionale dell’associazione e non a quello commerciale, ai sensi dell’art. 51 del DPR 29 settembre 1973, n. 597;
* (*nel caso di associazione*) che il numero di partecipanti all’associazione è

# SI IMPEGNA

* a utilizzare il contributo esclusivamente per gli scopi per i quali sarà eventualmente concesso e a presentare il relativo rendiconto;
* a comunicare tempestivamente ogni variazione ai dati riportati nella presente richiesta di contributo.

# CHIEDE

che il contributo sia accreditato sul seguente conto corrente intestato a

Filiale di

Prov.

CAP

IBAN

Banca

Trasmette in allegato

|  |
| --- |
| *nel caso di ente o associazione* Copia dello Statuto/dell’atto costitutivo qualora non sia già stato depositato  presso l’ente in indirizzo |
| Descrizione dell’iniziativa/progetto per l’anno di riferimento nella quale si evidenziano gli scopi che l’ente o associazione intende perseguire e riconducibili alle finalità indicate all’art. 4 dello Statuto di Ente Turismo. |
| Bilancio preventivo (spese e risorse) dell’iniziativa/progetto per l’anno in corso con l’indicazione del contributo richiesto all’ente. |

# Per ogni comunicazione, contattare

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L’indirizzo del richiedente** | | |
| Il seguente indirizzo: Destinatario | | |
| Comune di | Prov. | CAP |
| Via/Fraz/Loc. |  | n° |
| Telefono | | |
| e-mail | | |

Luogo, data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare fotocopia di un documento d’identità del sottoscrittore