# Immagine che contiene testo, Carattere, simbolo  Descrizione generata automaticamente Modello 1A Domanda\_NEOM

**Spett.le Direzione centrale autonomie locali, funzione pubblica, sicurezza e politiche dell’immigrazione**

Coordinamento degli interventi in materia di immigrazione

via Sabbadini, 31- 33100 Udine

**PEC:** **immigrazione@certregione.fvg.it**

**Legge regionale 3 marzo 2023, n. 9, art. 7 “Tutela dei minori stranieri non accompagnati” – DPReg n. 144 del 30 agosto 2023 Regolamento recante criteri e modalità per il rimborso, ai Comuni e agli enti gestori dei Servizi sociali dei Comuni, delle spese restanti a loro carico per l’accoglienza e l’ospitalità di minori stranieri non accompagnati e neomaggiorenni, ai sensi dell’articolo 7, commi 4 e 6, della legge regionale 3 marzo 2023, n. 9 (Sistema integrato di interventi in materia di immigrazione). DOMANDA DI CONTRIBUTO.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Quadro A**  | **Dati del Legale rappresentante, o suo delegato** (che sottoscrive la domanda) |
| nome e cognome |   |
| nato a |       | in data |       |
| codice fiscale |       |
| in qualità di (specificare ruolo) |       |

**DICHIARA**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e nella piena consapevolezza di quanto disposto dagli articoli 75 e 76 del richiamato D.P.R., che sanciscono la decadenza dai benefici e le sanzioni penali nelle ipotesi di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi:

|  |  |
| --- | --- |
| **Quadro B**  | **Dati dell’ente richiedente** |
| denominazione |       |
| codice fiscale  |       |
| tipologia ente | [ ]  a) Comune in forma singola[ ]  b) Comunità o altro tipo di associazione di Comuni[ ]  c) Ente gestore del SSC |
| (nei casi b) e c) specificare i Comuni per cui si presenta domanda) |       |
| indirizzo sede legale |       |
| comune e C.A.P. |       |
| telefoni |       |
| e-mail |       |
| PEC |       |
| ufficio/servizio di riferimento |       |
| nominativi e riferimenti per contatti |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Quadro C**  | **Modalità di pagamento del contributo** |
| Ente intestatario del conto |       |
| IBAN |       |
| dati Istituto bancario |       | sede |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Quadro D**  | **Dettagli dell’istanza** |
| Ai sensi del DPReg n. 144 del 30 agosto 2023**CHIEDE**un **contributo a titolo di rimborso delle spese di accoglienza di neomaggiorenni**, nella misura massima consentita.Periodo       (indicare il periodo di riferimento)Contributo richiesto alla Regione FVG: €       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Quadro E** | **Dichiarazioni a rendiconto** |
| **DICHIARA**a) ai sensi dell’art. 42 della legge regionale 20 marzo 2000, n. 7, che i contributi sopra indicati sono stati utilizzati per le finalità previste e nel rispetto delle disposizioni normative che disciplinano la materia.b) in presenza di revoche, annullamenti o, più in generale, a seguito di recuperi di somme risultate indebitamente erogate alle Strutture di accoglienza destinatarie dei rimborsi in oggetto, si provvederà all’immediata restituzione alla Regione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Quadro F** | **Allegati** |
| **ALLEGA**[ ]  a) allegato **Modello 2A Dati accoglienza\_NEOM**, riportante elenco dei destinatari neomaggiorenni, estremi dei decreti del Tribunale, dati delle strutture di accoglienza, Comuni affidatari, valori delle rette applicate. |

 Data di apposizione della firma digitale

 **Firmato digitalmente**