**ALLEGATO 2**

**Al Comune di Botricello**

**Settore Amministrativo**

**Via Nazionale, 365**

**88070 Botricello**

**protocollo.botricello@asmepec.it**

# OGGETTO: PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO PER EROGAZIONE CONTRIBUTO ECONOMICO PER L’INIZIATIVA DENOMINATA:

Io sottoscritto , nato a il , residente in , Via , n. , tel. , e-mail

in qualità di Presidente/Responsabile del , P.IVA/C.F. , al fine dell’erogazione del contributo economico concesso con deliberazione di Giunta Comunale n. del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

DICHIARO

ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445 *“Testo Unico sulla documentazione amministrativa”*, consapevole delle responsabilità penali a cui posso andare incontro in caso di dichiarazione mendace, falsa e comunque contenente dati non corrispondenti al vero *(art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 “Testo Unico sulla documentazione amministrativa”)*, quanto segue:

1. che l’iniziativa denominata , è stata regolarmente portata a termine in data/nel periodo ;
* *afflusso di pubblico/partecipanti: ;*
* *n. volontari coinvolti: ;*
1. che la realizzazione di tale iniziativa comporterà le seguenti spese *(specificare dettagliatamente le voci di spesa)*:

|  |
| --- |
| **U S C I T E** |
| ***VOCE DI SPESA*** | ***IMPORTO*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | **Totale €** |

***Dichiaro di essere consapevole che per l’ottenimento del saldo o dell’intero contributo, dovrà allegare copia delle pezze giustificative pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pena la restituzione delle somme eventualmente introitate;***

1. che, in relazione allo svolgimento dell’iniziativa, il soggetto destinatario del contributo, ha beneficiato delle seguenti entrate:

|  |
| --- |
| **E N T R A T E** |
| ***VOCE DI ENTRATA*** | ***IMPORTO*** |
| Contributi da altri enti pubblici |  |
| Contributi da privati (singoli o enti) |  |
| Incassi |  |
| Altro |  |
| Altro: |  |
|  | **Totale €** |

1. **Dichiaro, infine, di aver preso visione del Regolamento Comunale per l’erogazione di contributi ad associazioni ed enti e di accettarlo in tutte le sue parti.**

**MODALITA’ DI PAGAMENTO**

Il sottoscritto chiede che venga effettuato il pagamento con Bonifico bancario sul **c/c intestato all’associazione** con presso:

BANCA FILIALE DI CODICE IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Acconsento** al trattamento dei dati personali, ai sensi del Reg. 2016/679/UE – GDPR, la cui informativa completa è disponibile all’indirizzo [http://www.comune.villorba.tv.it/homepage/archivio/segreteria\_generale/privacy.aspx).](http://www.comune.villorba.tv.it/homepage/archivio/segreteria_generale/privacy.aspx%29)

Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e data

Il Dichiarante

Firmare in presenza del dipendente addetto oppure allegare fotocopia di un documento di identità del firmatario.