**ALLEGATO C.2**

### ATTESTAZIONE PER IL COMITATO REGIONALE DEL CONI PER I PROGETTI INNOVATIVI A SOSTEGNO DELL'INCLUSIONE SOCIALE E DELLA PRATICA SPORTIVA NELLE SCUOLE

Assessorato Regionale Turismo, Sport e Spettacolo

Servizio 8 “Sostegno alle Attività Sportive e Impiantistica Sportiva. Osservatorio dello Sport”

Via Notarbartolo, 9

90141 - P A L E R M O

**Oggetto**: Piano di riparto dei contributi destinati al potenziamento dell’attività sportiva - legge regionale 16 maggio 1978, n.8, artt.13 e 14 - stagione sportiva 2015.

Attestazione per la concessione e l’erogazione del contributo di Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

per progetti innovativi a sostegno dell'inclusione sociale.

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**A T T E S T A**

**A -** di essere il legale rappresentante *pro tempore* del COMITATO REGIONALE CONI SICILIA, con sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_, c.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e- mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**B -** di essere a conoscenza delle sanzioni previste dalla legge per le false o mendaci attestazioni;

**C –** di essere soggetto referente per l’attuazione del Progetto innovativo a sostegno dell'inclusione sociale;

**D -** che il contributo in oggetto è stato impiegato per lo svolgimento dell’attività nell'anno 2015 secondo le previsioni.

##### **ALLEGA**

1) Relazione dettagliata, sottoscritta dallo stesso, resa con dichiarazione ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/2000, sull'attività realizzata nell'ambito del progetto per l’anno 2015, dalla quale si evinca il raggiungimento degli obiettivi e dei risultati prodotti, in relazione alla quale è prevista l’erogazione del contributo;

2) Convenzioni stipulate con Enti e/o Istituzioni operanti nel territorio regionale;

3) Elenco degli Enti e/o Istituzioni operanti nella Regione siciliana che hanno stipulato convenzione al fine della realizzazione del progetto, sotto forma di dichiarazione resa ai sensi dell'art.47 DPR n. 445/2000;

4) Elenco dei soggetti partecipanti (nominativo, data di nascita, residenza e codice fiscale) che hanno partecipato al progetto, sotto forma di dichiarazione resa ai sensi dell'art.47 DPR n. 445/2000;

5) Documenti di spesa, fatture e ricevute, debitamente quietanzate ed in copia conforme all'originale;

6) Fotocopia del certificato di attribuzione del codice fiscale o della Partita IVA, aggiornato;

7) Fotocopia di valido documento d’identità del legale rappresentante dell’Ente.

**Totale delle spese ammissibili**

Gli originali dei documenti, comprovanti le superiori spese, necessari a giustificare l’erogazione del contributo sono muniti, in modo indelebile, della seguente attestazione datata e sottoscritta dal legale rappresentante *pro-tempore*: “documento utilizzato quale giustificativo per l’erogazione del contributo concesso ai sensi della legge 16 maggio 1978, n.8 per l'anno 2015 non è stato e non sarà presentato per l’ottenimento di ulteriori somme a vario titolo ”.

Tale documentazione sarà conservata per dieci anni a cura dell’ente beneficiario, al fine di consentire la verifica da parte dell’Amministrazione regionale, presso il seguente indirizzo:

**C H I E D E**

che l’erogazione del contributo avvenga mediante:

* accredito su conto corrente bancario o postale intestato allo stesso Ente, pertanto, allega attestazione rilasciata dall'istituto di credito o dall'Ente Poste S.p.A., riguardante il numero di conto corrente intestato completo di tutti i dati identificativi (CODICE IBAN completo di 27 caratteri)

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

* assegno circolare non trasferibile intestato allo stesso ente (per importi non superiori a € 1.000,00).

Il sottoscritto, infine, si impegna a comunicare ogni variazione circa i poteri di rappresentanza dell'Ente, la sede, le coordinate bancarie e la denominazione.

*Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Il Legale Rappresentante*

*(firma)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(La sottoscrizione è resa nelle forme di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)*