# ALLEGATO D

**MODELLO DI RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER INIZIATIVE IN AMBITO SANITARIO ATTINENTI ALLA SFERA CULTURALE E SOCIALE E PER OPERE EDITORIALI E DI COMUNICAZIONE**

(La richiesta, redatta su carta intestata del soggetto richiedente, dovrà essere presentata almeno 60 giorni prima dell’avvio dell’iniziativa)

Spett.le Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

PEC: segreteria@pec.fnomceo.it

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare l’esatta denominazione/ragione sociale dell’OMCeO, dell’ Associazione, del soggetto senza scopo di lucro), **senza scopo di lucro**, con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono cellulare n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail/pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per la quale assume piena responsabilità

**CHIEDE LA CONCESSIONE DI UN CONTRIBUTO FINANZIARIO**

per l’iniziativa denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che si effettuerà a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il/dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che comporterà una spesa complessiva presunta di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (iva inclusa).

A tal fine, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e successive modificazioni, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato D.P.R. in caso di falsità e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

* di essere a conoscenza dei criteri e delle modalità di concessione del contributo e dei conseguenti obblighi e responsabilità, di cui al Regolamento approvato con deliberazione del Consiglio Nazionale n. 13 del 16.11.2018;
* che per la stessa iniziativa:
* non sono stati richiesti e/o ottenuti contributi da parte di altri soggetti pubblici o privati;

**ovvero**

* sono stati richiesti e/o ottenuti contributi da: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un importo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/00;
* che l’iniziativa è rivolta prevalentemente a…………………………………… (indicare il target di riferimento: cittadini, associazioni di malati, familiari di pazienti, studenti, Enti, Istituzioni, ecc.);
* che l’iniziativa è organizzata a livello provinciale/multi-territoriale/nazionale;
* che la partecipazione all’iniziativa sarà gratuita o con quota di partecipazione (da specificare) / per opere editoriali che la distribuzione sarà gratuita o indicare il costo al pubblico dei volumi;
* che l’iniziativa non presenta implicazioni commerciali o presenta implicazioni commerciali (da specificare);
* di impegnarsi a pubblicizzare su tutti gli atti (manifesti, cartelloni, locandine, inviti, depliant, volumi, ecc.) che l’iniziativa si svolgerà con il contributo della FNOMCeO;
* di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
* di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
* (SOLO PER GLI OMCeO) che il proprio Ordine, è in regola con il pagamento dei contributi di cui all’articolo 8 comma 13 del DLCPS n. 233/46, e come regolamentato dalla deliberazione n. 65 del 25/05/2012 del Comitato Centrale;
* che il referente amministrativo dell’iniziativa è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che il contributo dovrà essere erogato a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**SI IMPEGNA**

* a **trasmettere entro 60 giorni** dallo svolgimento dell’evento formativo, **la rendicontazione contabile**, attestante nel dettaglio tutte le spese sostenute per l’iniziativa/progetto (Allegati F e G), onde consentire la stima delle spese effettivamente sostenute e la liquidazione del contributo spettante.

**Si allegano i seguenti documenti**:

* **Programma** dell’iniziativa;
* **Relazione** descrittiva dell’iniziativa con il cronoprogramma degli eventi, le modalità di svolgimento (convegno, seminario, manifestazione sportiva, eventuale erogazione di prestazioni sanitarie, screening, ecc.) e contenente le seguenti informazioni: tematiche principali, scopi e finalità che intende perseguire; i nominativi e le qualifiche dei docenti (per convegni, manifestazioni, seminari, ecc.), se non indicati nel programma; gli autori e le loro qualifiche (per opere editoriali e/o progetti di comunicazione), se non indicati nel programma; l’eventuale presenza di Organi promotori (es. Enti pubblici, ASL, Università, persone fisiche, aziende o associazioni, società medico scientifiche, case farmaceutiche, ecc.) specificando il ruolo scientifico;
* **Preventivo finanziario** (entrate e uscite), dal quale risultino analiticamente le spese che il richiedente prevede di sostenere e le eventuali entrate derivanti da sponsorizzazioni o altri contributi richiesti o ricevuti da altri enti, nonché ogni altra tipologia di introiti;
* Copia conforme all’originale **dell’Atto Costitutivo** e/o dello **Statuto**, corredati da eventuali aggiornamenti (nel caso il richiedente fosse un’Associazione e/o soggetto senza scopo di lucro);
* Copia fotostatica di un **documento d’identità** del sottoscrittore in corso di validità.

Luogo e data

Il Legale Rappresentante