**MODELLO DI RENDICONTAZIONE**

Proposte progettuali finalizzati all’organizzazione e realizzazione di eventi sportivi.

**LR 11 maggio 2015, n. 8, art. 13**.

Alla Regione del Veneto

Direzione Beni Attività Culturali e Sport

Unità Organizzativa Sport

Palazzo Sceriman – Cannaregio 168

30121 VENEZIA

[beniattivitaculturalisport@pec.regione.veneto.it](mailto:beniattivitaculturalisport@pec.regione.veneto.it)

OGGETTO: Richiesta di liquidazione del contributo concesso con DGR n. 923 del 9 luglio 2020. Proposte progettuali finalizzate all’organizzazione e realizzazione di eventi sportivi. LR 8/2015, art. 13 e LR 17/2020 – Azioni regionali per la promozione della pratica sportiva.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’**(rilasciata ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto       nato a       il      /     /

Legale rappresentante dell’Ente/Associazione denominato/a:

Con sede in via       n.       cap

Comune di       provincia di

N. telefonico della sede       N. fax della sede

e-mail        pec

Cod. fiscale Ente/Associazione       Partita IVA

Eventuale recapito diverso dalla sede:

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del richiamato D.P.R., ai fini dell’erogazione del contributo di cui all’oggetto, in nome e per conto dell’Ente/Associazione che rappresenta sotto la propria responsabilità

**D I C H I A R A**

che l’attività per la quale è stato richiesto il contributo regionale relativamente al progetto denominato:

si è svolta dal      /     /     al      /     /      ;

**oppure**

è stata annullata del tutto o in parte, oppure realizzata in maniera diversa a causa dell’emergenza sanitaria COVID-19*;*

**DICHIARA INOLTRE**

1. che l’attività si è svolta secondo la relazione sotto riportata:

|  |
| --- |
|  |

1. che per la realizzazione delle attività sopra elencate ha sostenuto complessivamente le seguenti spese suddivise per centri di costo:

***(I documenti indicati nelle tabelle sottostanti dovranno essere intestati esclusivamente al soggetto ammesso a finanziamento, attinenti il periodo dell’iniziativa e riferiti alle specifiche voci di spesa individuate nel provvedimento di assegnazione)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELLA N. 1 - RIEPILOGO DELLE SPESE SOSTENUTE PER L’INIZIATIVA REALIZZATA** | | | | |
| Tipologia di spesa | | | | Importo |
| 1. allestimento di spazi, locali, strutture o impianti sportivi | | | |  |
| 1. tasse di iscrizione alle gare, autorizzazioni locali e relative imposte | | | |  |
| 1. noleggio di attrezzature durevoli | | | |  |
| 1. canoni di locazione sede, utenze, spese postali | | | |  |
| 1. compensi per prestazioni professionali | | | |  |
| 1. trasporti, ristorazione e servizio alberghiero | | | |  |
| 1. servizio di ambulanza e sicurezza | | | |  |
| 1. promozione e divulgazione dell’iniziativa | | | |  |
| 1. materiale promozionale e pubblicitario | | | |  |
| 1. premi, omaggi e riconoscimenti | | | |  |
| 1. spese per l’acquisto di articoli sportivi | | | |  |
| 1. altro…… | | | |  |
|  |  |  | TOTALE |  |

***(Qualora l’iniziativa, a causa dell’emergenza sanitaria COVID-19 sia stata annullata del tutto o in parte, oppure realizzata in maniera diversa, ai sensi della LR 17/2020 come disciplinato con DGR n. 872 del 30/06/2020 sono ammissibili le seguenti spese)***

|  |  |
| --- | --- |
| **TABELLA N. 2 - RIEPILOGO DELLE SPESE AI SENSI DELLA L.R. 17/2000** | Importo |
| Spese di funzionamento dell’Ente/Associazione |  |
| Spese per contratti di lavoro |  |
| Spese preliminari alla realizzazione dell’attività (spese di consulenza, spese organizzative) |  |
| Spese finalizzate alla riconversione delle azioni e degli interventi in corso o programmati |  |
| **TOTALE** |  |

1. che **tutti i documenti originali** relativi al totale complessivo della spesa sostenuta sopra dichiarata, sono fiscalmente validi e conservati **presso**
2. a disposizione per eventuali richieste, verifiche e controlli e che gli stessi non saranno utilizzati per ottenere altri finanziamenti regionali;
3. che, in relazione alle somme pagate a titolo di compensi e/o rimborsi spese, ha ottemperato agli obblighi di natura previdenziale e fiscale;
4. che le fatture giustificative delle spese sostenute sono state interamente pagate, in relazione alle stesse       (**indicare E’ oppure NON E’**) stata operata la relativa detrazione IVA ai sensi del D.P.R. n. 633/1972 e, nel caso in cui essa sia stata operata, tali fatture, ai fini della rendicontazione, sono state considerate solo per l'importo dell'imponibile;
5. di esonerare la Regione da ogni responsabilità a livello fiscale, amministrativo e penale, qualora dichiarato non dovesse corrispondere al vero per diversa imposizione successivamente accertata dai competenti Uffici Fiscali;
6. di non aver ricevuto contributi in forza di altre leggi regionali per la medesima iniziativa e che l’ammontare complessivo dei contributi pubblici e privati ricevuti per la realizzazione dell’iniziativa, inclusa la partecipazione regionale, non supera le spese complessivamente sostenute;
7. che la documentazione citata nell’elenco sotto riportato si riferisce alle spese sostenute **ed è oggetto di finanziamento regionale**;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Soggetto emittente | numero e data documento | Descrizione della spesa | Importo |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **Totale spesa partecipata** |  |

1. che l’associazione *(barrare un’opzione)*:

non è assoggettata a INPS, INAIL e/o altre Casse Previdenziali in quanto non ha dipendenti;

*oppure*

è assoggettata a INPS, INAIL e/o altre Casse Previdenziali in quanto ha dipendenti;

1. che, in riferimento all’iniziativa sopra menzionata, ha riscosso le seguenti somme:

|  |  |
| --- | --- |
| Tipologia di entrate | Importo |
| Quote di iscrizione |  |
| Altri contributi pubblici (specificare ente) |  |
| Contributi privati |  |
| Sponsorizzazioni |  |
| Altre entrate (specificare quali) |  |
| Autofinanziamento |  |
| **TOTALE *(indicare anche se uguale a zero)*** |  |

**DICHIARA INFINE**

* di essere consapevole che la quota finanziaria di partecipazione regionale può essere ridotta e/o revocata nei casi indicati al punto 8) dell’Allegato A alla DGR n. 967 del 23 giugno 2017;
* di essere a conoscenza che la mancata sottoscrizione della dichiarazione e/o la mancata presentazione di copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante, comporterà l’irregolarità della dichiarazione resa;
* di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dalla “Informativa generale privacy” ai sensi dell’art. 13 del G.D.P.R. 2016/679.

Si allegano:

* scheda dati anagrafici (mod. 3.1/2018) e scheda posizione fiscale (mod. 4.1/2018), corredate di **fotocopia di un documento di identità valido del sottoscrittore**;

Data      /     /      Timbro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

###### **Inviare la presente dichiarazione con copia del documento d’identità del sottoscrittore**