

DOMANDA DI ACCESSO AL CONTRIBUTO (su carta intestata del soggetto)

(in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazioni e di atto di notorietà, art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Al Comune di Lecco
Al Dirigente: Manuela Agnello
PEC: comune@pec.comunedilecco.it

Il/la sottoscritto/a _____
C.F. _____
in qualità di (presidente, legale rappresentante, altro) _____ dell'ente
gestore:

☐ Pubblico ☐ Privato

denominato: _____
con sede legale a _____ Provincia _____
in via/piazza _____
C.A.P. _____ C.F./P.IVA _____
Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

GESTORE DELLE CR:

CR denominata _____

Accreditata nell'Albo regionale come:

- ☐ pronta emergenza ad indirizzo segreto
- ☐ primo livello ad indirizzo segreto
- ☐ secondo livello ad indirizzo segreto
- ☐ secondo livello ad indirizzo non segreto

CR denominata _____

Accreditata nell'Albo regionale come:

- ☐ pronta emergenza ad indirizzo segreto
- ☐ primo livello ad indirizzo segreto
- ☐ secondo livello ad indirizzo segreto
- ☐ secondo livello ad indirizzo non segreto

CR denominata _____

Accreditata nell'Albo regionale come:

- ☐ pronta emergenza ad indirizzo segreto
- ☐ primo livello ad indirizzo segreto
- ☐ secondo livello ad indirizzo segreto
- ☐ secondo livello ad indirizzo non segreto

CR denominata _____

Accreditata nell'Albo regionale come:

- ☐ pronta emergenza ad indirizzo segreto
- ☐ primo livello ad indirizzo segreto
- ☐ secondo livello ad indirizzo segreto
- ☐ secondo livello ad indirizzo non segreto

(Inserire i dati per ogni Casa Rifugio)

visto l'Avviso allegato alla Determinazione Dirigenziale n. 1076 del 05.08.2026, e consapevole che la mancata rispondenza anche ad uno soltanto dei requisiti di ammissibilità in esso indicate costituirà motivo di esclusione ai fini della concessione del contributo.

CHIEDE

di poter accedere al contributo di cui al **decreto ministeriale 29 dicembre 2025 e di cui alla d.g.r. n. 6200/2026**, a sostegno delle attività della/delle casa/e rifugio.

E a tal fine,

DICHIARA

che i costi sostenuti per le Case Rifugio gestite riferiti all'anno 2025 ammontano complessivamente a € _____ e sono coperti con:

RISORSE REGIONALI	€
RISORSE COMUNALI	€
FONDI PROPRI	€
DONAZIONI	€
ALTRO (specificare)	€

N.B. l'indicazione del costo complessivo non comporta il suo riconoscimento a livello economico

E che tali costi sono riferibili alle seguenti accoglienze:

	GG EMERGENZA	GG 1° ACCOGLIENZA	GG 2° ACCOGLIENZA
DONNE			
MINORI			
TOTALI			

** va inserito il n. totale di donne/minori accolte per i giorni di accoglienza*

DICHIARA INOLTRE

- a) di conoscere e accettare integralmente i contenuti del presente Avviso nonché dell'Intesa Stato-Regioni del 14 settembre 2022 e della d.g.r. n. 1073 del 9 ottobre 2023;
- b) che, qualora non sia in possesso dei requisiti dell'Intesa Stato-Regioni del 14 settembre 2022 e della d.g.r. n. 1073 del 9 ottobre 2023 la struttura adeguerà entro il termine perentorio stabilito dall'articolo 15 dell'Intesa così come modificato dalla Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 129/CU del 10 settembre 2025;
- c) di rendere tutte le precedenti dichiarazioni ai sensi dell'articolo 47 e 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

Allegati alla domanda:

- ☐ documento di identità della/del rappresentante legale del soggetto richiedente se il file risulta firmato con firma autografa ai sensi dell'articolo 65, comma 1, lett. c) D. Lgs. n. 82/2005;
- ☐ domanda di iscrizione all'Albo regionale istituito con d.g.r. n. 1073 del 9 ottobre 2023 debitamente protocollata dal sistema.

Timbro e firma Rappresentante legale