**RICHIESTA EROGAZIONE RISORSE**

**Missione 5 - Componente 2 - Investimento 1.2 percorsi di autonomia per persone con disabilità**

**Sub Investimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CUP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PRIMO ACCONTO SECONDO ACCONTO SALDO**

Il Soggetto Attuatore ATS **………………..** C.F. **………………..** CUP **………………..** con sede legale in **………………..** rappresentato da **………………..**

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità e in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le false dichiarazioni dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dalle disposizioni del Codice penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

**PRIMO ACCONTO**

di aver creato sul sistema **ReGis** il rendiconto di progetto come indicato al paragrafo 4.2 del Manuale Operativo per i soggetti attuatori

di aver caricato sul sistema **ReGis** il rapporto intermedio delle attività svolte come da Allegato 68 al Manuale Operativo per i soggetti attuatori

di aver utilizzato per le suddette attività **€……………,00 corrispondenti al …….,00%** *(indicare la percentuale di risorse, che deve essere pari almeno al 75% del contributo erogato a titolo di anticipo)* **del** **contributo erogato a titolo di anticipo** all’avvio delle attività pari a **€……………,00**

**RICHIEDE**

L’erogazione di **€…………………..,00** a titolo di **PRIMO ACCONTO** relativo al progetto finanziato a valere sulla misura M5C2-1.1.1 **Sostegno alla capacità genitoriale e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini** – Avviso 1/2022.

L'importo richiesto è pari al **35,00%** *(l’importo può raggiungere al massimo il 35% dell’importo assegnato)* del **finanziamento accordato** **pari a €…………….,00**) ai sensi dell’ all’art. 9 della Convenzione stipulata in data **…………………..,** *(indicare la data di sottoscrizione da parte dell’ATS/Comune)* e di quanto indicato all’Art.14 Avviso 1/2022.

Si chiede il trasferimento delle risorse sul Numero di Conto **…………….,** corrispondente al conto di Tesoreria Unica– codice IBAN IT **………………..**

**SECONDO ACCONTO**

di aver creato sul sistema **ReGis** il rendiconto di progetto come indicato al paragrafo 4.2 del Manuale Operativo per i soggetti attuatori

di aver caricato sul sistema **ReGis** il rapporto intermedio delle attività svolte come da Allegato 68 al Manuale Operativo per i soggetti attuatori

di aver utilizzato per le suddette attività **€……………,00 corrispondenti al …….,00%** *(indicare la percentuale di risorse, che deve essere pari almeno al 75% del contributo erogato a titolo di primo acconto)* **del** **contributo erogato a titolo di primo acconto** pari a **€……………,00**

**RICHIEDE**

L’erogazione di **€…………………..,00** a titolo di **SECONDO ACCONTO** relativo al progetto finanziato a valere sulla misura M5C2-1.1.1 **Sostegno alla capacità genitoriale e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini** – Avviso 1/2022.

L'importo richiesto è pari al **35,00%** *(l’importo può raggiungere al massimo il 35% dell’importo assegnato)* del finanziamento accordato **pari a €…………….,00**) ai sensi dell’ all’art. 9 della Convenzione stipulata in data **…………………..,** *(indicare la data di sottoscrizione da parte dell’ATS/Comune)* e di quanto indicato all’Art.14 Avviso 1/2022.

Si chiede il trasferimento delle risorse sul Numero di Conto **…………….,** corrispondente al conto di Tesoreria Unica– codice IBAN IT **………………..**

**SALDO**

di aver creato sul sistema **ReGis** il rendiconto di progetto come indicato al paragrafo 4.2 del Manuale Operativo per i soggetti attuatori

di aver caricato sul sistema **ReGis** il **rapporto finale** delle attività svolte come da Allegato 68 al Manuale Operativo per i soggetti attuatori

di aver caricato sul sistema **ReGis** l’attestazione di chiusura dell’intervento come da Allegato 42 al Manuale Operativo per i soggetti attuatori

* l’attestazione di chiusura dell’intervento

di aver utilizzato per le suddette attività **€……………,00 corrispondenti al …….,00%** *(indicare la percentuale di risorse utilizzate)* dei contributi erogati precedentemente pari a **€……………,00**

**RICHIEDE**

L’erogazione di **€…………………..,00** a titolo di **SALDO**  relativo al progetto finanziato a valere sulla misura M5C2-1.1.1 **Sostegno alla capacità genitoriale e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini** – Avviso 1/2022.

L'importo richiesto è pari al **20,00%** *(l’importo può raggiungere al massimo il 20% dell’importo assegnato)* del finanziamento accordato **pari a €…………….,00**) ai sensi dell’ all’art. 9 della Convenzione stipulata in data **…………………..,** *(indicare la data di sottoscrizione da parte dell’ATS/Comune)* e di quanto indicato all’Art.14 Avviso 1/2022.

Si chiede il trasferimento delle risorse sul Numero di Conto **…………….,** corrispondente al conto di Tesoreria Unica– codice IBAN IT **………………..**

**SECONDO ACCONTO**

di aver presentato in data **……………….** attraverso il caricamento sul sistema **RegiS** il rapporto intermedio delle attività svolte

di aver utilizzato per le suddette attività **€……………,00 corrispondenti al …….,00%** *(indicare la percentuale di risorse, che deve essere pari almeno al 75% del contributo erogato a titolo di primo acconto)* contributo erogato a titolo di anticipo all’avvio delle attività pari a **€……………,00**

**RICHIEDE**

L’erogazione di **€…………………..,00** a titolo di **SECONDO ACCONTO** relativo al progetto finanziato a valere sulla misura M5C2-1.1.1 **Sostegno alla capacità genitoriale e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini** – Avviso 1/2022.

L'importo richiesto è pari al **35,00%** *(l’importo può raggiungere al massimo il 35% dell’importo assegnato)* del finanziamento accordato **pari a €…………….,00**) ai sensi dell’ all’art. 9 della Convenzione stipulata in data **…………………..,** *(indicare la data di sottoscrizione da parte dell’ATS/Comune)* e di quanto indicato all’Art.14 Avviso 1/2022.

Si chiede il trasferimento delle risorse sul Numero di Conto **…………….,** corrispondente al conto di Tesoreria Unica– codice IBAN IT **………………..**

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

Firma del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Si allega copia fotostatica del documento di identità, in corso di validità (art. 38 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii)*