



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

## ISTANZA DI FINANZIAMENTO E DICHIARAZIONI

Alla Regione Autonoma della Sardegna  
Assessorato dell'Igiene e Sanità e  
dell'Assistenza Sociale  
Direzione Generale delle politiche sociali  
Servizio politiche per la famiglia e l'inclusione  
sociale  
[san.dgpolsoc@pec.regione.sardegna.it](mailto:san.dgpolsoc@pec.regione.sardegna.it)

**Oggetto: Fondo per lo Sviluppo e la Coesione 2007-2013 - Premialità Obiettivo di servizio  
II - Servizi per l'infanzia - Intervento n. 1 "Supportare l'attivazione di servizi per la prima  
infanzia in Comuni che ne sono privi e che dispongono di strutture di immediata  
fruibilità" Avviso IN PRIMIS - Interventi PRIMa Infanzia sui Servizi**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante del  Comune  Unione di Comuni  
\_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
a seguito dell'avviso pubblicato sul BURAS n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### CHIEDE

- ✓ di partecipare all'Avviso pubblico in oggetto **IN PRIMIS** relativamente **all'Intervento n. 1 "Supportare l'attivazione di servizi per la prima infanzia in Comuni che ne sono privi e che dispongono di strutture di immediata fruibilità"** per la realizzazione del progetto \_\_\_\_\_ (*specificare acronimo progetto*)



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

- ✓ l'importo complessivo di Euro \_\_\_\_\_ (*specificare l'importo che si richiede per il periodo totale*) per la realizzazione del suddetto intervento

E a tal fine

### DICHIARA

ai sensi degli articoli 46, 47 e 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm. e ii. e consapevole in particolare di quanto previsto all'art. 75 (Decadenza dai benefici)

- ✓ di aver preso visione dell'Avviso pubblico e di accettare completamente e incondizionatamente tutte le condizioni ivi contenute
- ✓ che le informazioni contenute nel Modulo di domanda disponibile sulla piattaforma SIPES sono rese ai sensi della normativa suddetta
- ✓ che l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC), a cui vanno inviate tutte le comunicazioni inerenti l'Avviso in oggetto ed eventuali richieste e/o comunicazioni da parte dell'amministrazione regionale è il seguente  
PEC \_\_\_\_\_
- ✓ di essere informato, ai sensi della normativa vigente, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma digitale del legale rappresentante)