

**DOMANDA DI ACCESSO AL CONTRIBUTO CAV(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/Comunità Montana di \_\_\_\_\_

Al Dirigente: \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

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 DEL/DEI CAV/SPORTELLO:**

**CAV** denominato \_\_\_\_\_

Sito in: \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

**CAV** denominato \_\_\_\_\_

Sito in: \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

**SPORTELLO**

denominato \_\_\_\_\_

Sito in: \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

visto l'Avviso pubblico approvato con determinazione dirigenziale del 28 marzo 2024, n. 375 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 **DPCM 22 settembre 2022 e di cui alla** , a sostegno delle attività del/dei centro/i anti violenza.

**DICHIARA**

Che il Centro Antiviolenza " \_\_\_\_\_ ", con sede legale: \_\_\_\_\_ , risponde alla seguente organizzazione :

## Caratteristiche del Centro Antiviolenza

|                             |  |        |
|-----------------------------|--|--------|
| Apertura del Centro         | Giorni della settimana:<br><input type="checkbox"/> Lunedì<br><input type="checkbox"/> Martedì<br><input type="checkbox"/> Mercoledì<br><input type="checkbox"/> Giovedì<br><input type="checkbox"/> Venerdì<br><input type="checkbox"/> Sabato<br><input type="checkbox"/> Domenica | Orari: |
| Servizio telefonico offerto | Numero telefonico per l'utenza:  |        |
|                             | Reperibilità telefonica H24 (specificare orari e giorni della settimana in cui è disponibile il servizio)  |        |

## Caratteristiche dello Sportello Decentrato

|                             |  |        |
|-----------------------------|--|--------|
| Apertura del Centro         | Giorni della settimana:<br><input type="checkbox"/> Lunedì<br><input type="checkbox"/> Martedì<br><input type="checkbox"/> Mercoledì<br><input type="checkbox"/> Giovedì<br><input type="checkbox"/> Venerdì<br><input type="checkbox"/> Sabato<br><input type="checkbox"/> Domenica | Orari: |
| Servizio telefonico offerto | Numero telefonico per l'utenza:  |        |
|                             | Reperibilità telefonica H24 (specificare orari e giorni della settimana in cui è disponibile il servizio)  |        |

## Dati sull'utenza dal 1° gennaio 2023 al 31 dicembre 2023

|  |                       |
|--|-----------------------|
| Totale numero accessi donne                          | N.                    |
| Totale numero prese in carico                        | N.                    |
| Totale numero allontanamenti per messa in protezione | N. donne<br>N. minori |
| Totale numero percorsi conclusi                      | N.                    |
| Totale numero percorsi interrotti                    | N.                    |

## Dati sull'utenza complessiva

|  |    |
|--|----|
| Totale numero donne complessivamente in carico alla data di pubblicazione del presente avviso ( <i>si intende ancora in carico anche da annualità precedenti</i> ) | N. |
|--|----|

## Protocolli operativi territoriali e/o Convenzioni con enti pubblici

|  |  |
|--|--|
| Protocollo d'intesa e/o operativi sottoscritti | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO<br>Se SI specificare quali:                        |
| Convenzioni con Ambito/territoriale/i          | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO<br>Se SI specificare con quali Ambiti territoriali |
| Convenzione con altri entipubblici             | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO<br>Se SI specificare con quali Enti pubblici       |

## Servizi garantiti (ulteriori rispetto a quelli minimi garantiti in attuazione dell'Intesa Stato-Regioni del 14 settembre 2022):

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Servizio di: _____<br><input type="checkbox"/> Servizio di: _____<br><input type="checkbox"/> Servizio di: _____<br><input type="checkbox"/> Servizio di: _____<br><input type="checkbox"/> Servizio di: _____<br><input type="checkbox"/> Servizio di: _____ |
|--|

## DICHIARA INOLTRE

- 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;
- di conoscere i contenuti dell'informativa di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 e i propri diritti di cui all'art. 7 dello stesso decreto ed acconsente alla comunicazione a terzi dei propri dati e di quelli contenuti nella documentazione allegata alla presente esclusivamente per le finalità connesse all'esecuzione degli obblighi derivanti dalla presente domanda;
- che i dati dichiarati sono veri e accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPR 445/2000, ovvero documentabili su richiesta del **Comune**;
- di possedere i requisiti previsti dall'art. 4 e 5 del bando per l'erogazione dei contributi economici e, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara che i dati riportati di seguito sono veri.

**Allegati alla domanda:**

(secondo quanto indicato alla lettera M) dell'Avviso)

- documento di identità della/del rappresentante legale del soggetto richiedente;
- autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000 in merito al possesso dei requisiti previsti dall'Intesa Stato-Regioni del 14 settembre 2022 e dalla d.g.r. n. 1073 del 9 ottobre 2023;
- 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*