ALLEGATO A1

**FACSIMILE - LA DOMANDA VA COMPILATA ATTRAVERSO IL SISTEMA INFORMATIVO BANDI E SERVIZI**

**DOMANDA DI ACCESSO AL CONTRIBUTO**
**(in forma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, art.47 D.P.R. 445/2000)**

Alla REGIONE LOMBARDIA
Direzione Generale
Famiglia, Solidarietà sociale, Disabilità
e Pari opportunità
Piazza Città di Lombardia, 1
20124 Milano

**OGGETTO: Domanda per l'erogazione del contributo di cui alla Legge Regionale 1/2008 in materia di servizio cani guida per non vedenti per il periodo: ottobre 2024 – settembre 2025**

Il sottoscritto _____

nella qualità di legale rappresentante di_____

_____

(N.B. riportare denominazione completa dell'organismo richiedente come indicata nello statuto)

Sede Legale: Indirizzo_____

Comune_____(Prov.)_____CAP_____

Telefono_____

E-mail_____

Nominativi di riferimento per comunicazioni telefoniche

_____

TIPOLOGIA DEL SOGGETTO RICHIEDENTE

- o Organismi non lucrativi di utilità sociale e/o enti del terzo settore iscritti al RUNTS;
- o Organizzazioni di volontariato iscritte al RUNTS;
- o Associazioni ed enti di promozione sociale iscritti al RUNTS;
- o Organismi della cooperazione sociale;
- o Fondazioni;
- o Enti di patronato;
- o Altri soggetti privati senza scopo di lucro.
  specificare_____)

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000

- o di avere sede operativa permanente sul territorio regionale lombardo ubicata nel Comune di _____(Prov.)_____
- o di aver maturato da almeno tre anni sul territorio regionale una diretta, continua e specifica esperienza nel settore dell'allevamento, addestramento e fornitura di cani guida esclusivamente per non vedenti;
- o di svolgere tale attività senza scopo di lucro;
- o di essere iscritti nei rispettivi albi regionali/provinciali/RUNTS da almeno tre anni senza soluzione di continuità;

RICHIEDE

- o il contributo per lo svolgimento del servizio reso alla collettività mediante l'addestramento e la fornitura gratuita di cani guida per non vedenti residenti in Lombardia;

Modalità di pagamento:

Banca_____

Agenzia_____n_____

Via_____n.____

Città_____CAP_____

IBAN_____

Firma del Legale Rappresentante

_____

Data_____