

ALLEGATO 2B – DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LA LINEA B



**AVVISO PUBBLICO PER LA REALIZZAZIONE
DI UN’OFFERTA FORMATIVA NEGLI AMBITI PROFESSIONALI DEL
RESTAURO DEI BENI CULTURALI E DELLO SPETTACOLO DAL VIVO**

Approvato con Decreto n. 6589 del 24/04/2024

Fonte finanziaria rideterminata con DGR n.6620 del 27/07/2026

DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LA LINEA B – SPETTACOLO DAL VIVO

Id DOMANDA (BeS)

Nel caso la domanda contempli cicli pluriennali, cioè composti da più annualità, a ciascuna di esse deve essere attribuito un ID, così da consentire la rendicontazione al termine di ogni anno del ciclo.

Assegnato dal sistema

Id Protocollo domanda (BeS)

Assegnato dal sistema

Data Protocollo domanda (BeS)

Assegnato dal sistema

DENOMINAZIONE E RAGIONE SOCIALE¹

Id Operatore Accreditato	Precompilato
Sezione accreditamento	Precompilato

C.F. - P. Iva

(precompilato)

Sezione Albo dei soggetti accreditati

precompilato

INDIRIZZI CHE REGIONE LOMBARDIA UTILIZZERÀ PER LE COMUNICAZIONI UFFICIALI

Indirizzo e-mail

(campo libero)

Indirizzo PEC

(precompilato)

Sede legale: indirizzo

(precompilato) comune, cap, provincia, via, numero civico

Sede legale: telefono

(campo libero)

DATI RELATIVI AL LEGALE RAPPRESENTANTE

Nominativo

(precompilato)

Codice fiscale

(campo libero)

¹ Non sono ammesse domande presentate da soggetti in forma di associazione anche temporanea costituita al fine di realizzare l'iniziativa (ATS, ATI, RTI).

Indirizzo e-mail

(campo libero)

Tel. Uff o cellulare

(campo libero)

DATI RELATIVI AL FIRMATARIO

Nominativo - c.f.

(campo libero)

indirizzo e-mail

(campo libero)

Tel. Uff – cell

(campo libero)

DATI RELATIVI AL REFERENTE DELL'INIZIATIVA

Nominativo

(campo libero)

Funzioni assegnate

(campo libero)

Indirizzo e-mail

(campo libero)

Tel. Uff – cell

(campo libero)

SEDE DI SVOLGIMENTO DEI CORSI

Sede principale accreditata
Id e indirizzo Sede accreditata in
Sezione A o B

(Con recupero di dati presenti in profilazione)

Altre sedi accreditate

Id e indirizzo Sede accreditata in
sezione A o B
(campo ripetibile)

(Con recupero di dati presenti in profilazione)

SEDE DI ARCHIVIAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

(campo libero)

COORDINATE BANCARIE

Istituto di Credito

(campo libero)

Intestatario del C/C

(campo libero)

Codice IBAN

(campo libero)

Nota bene: il conto corrente deve essere dedicato, ossia deve essere un conto che l'operatore ha aperto per i movimenti relativi ai finanziamenti pubblici e che non viene utilizzato per l'attività caratteristica che non è finanziata; tale conto deve essere intestato al beneficiario del finanziamento e deve essere a firma unica del legale rappresentante

DICHIARA

- ☐ di essere esente dall'applicazione dell'imposta di bollo ai sensi del DPR n. 642/1972 allegato B art.11;
- ☐ di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di 16 euro ai sensi del DPR 642/1972 - o valore stabilito dalle successive normative.

OFFERTA FORMATIVA (SIUF)

Precompilato da offerta formativa

Scenografo di teatro (19.7), Attore (19.22), Direttore di scena (19.45)

Sezione da compilare per ciascun ciclo formativo attivato (i campi sono duplicabili)

Le attività per le quali si chiede il contributo si riferiscono all'anno formativo 25/26

Anno avvio del ciclo formativo

Indicare la durata del ciclo formativo per cui si sta facendo domanda (MENÙ A TENDINA):

- annualità singola in corso di erogazione alla data di pubblicazione dell'Avviso

Commentato [SB1]: Pop UP Si rammenta che possono essere finanziati solo i percorsi avviati nell'anno formativo 25/26

- ciclo pluriennale (bi o triennale) in corso di erogazione alla data di pubblicazione dell'Avviso

Data inizio delle attività

Data fine attività

Area

Servizi culturali e di spettacolo

Profilo

Precompilato da offerta formativa

Certificazione rilasciata

Precompilato da offerta formativa

(Certificato delle competenze acquisite ai sensi del decreto n. 12453 del 20 dicembre 2012, riferito ad un intero profilo del QRSP - 19.7 Scenografo di teatro - 19.22 Attore - 19.45 Direttore di scena, oppure attestato di competenze relativo ad una o più competenze del QRSP)

Sia per le attività formative in corso di erogazione alla data di presentazione della domanda sia per quelle che saranno erogate dopo la data di presentazione della domanda, compilare questo campo:

CICLO FORMATIVO	ANNO/I FORMATIVO/I CHE COMPONE/COMPONGONO IL CICLO	MONTE ORE ANNUO	NUMERO DI ORE DI ATTIVITÀ EROGATE OPPURE DA EROGARE	N. ALLIEVI FINANZIABILI Max 20	COSTO TOTALE DEL CORSO	QUOTA PARTECIPAZIONE ALLIEVI	COSTO TOTALE ANNUO SERVIZIO (CTaS)	CONTRIBUTO MASSIMO AMMISSIBILE (CA)	FINANZIAMENTO PUBBLICO

Si ricorda che il contributo pubblico ammissibile è al massimo pari a € 133.080,00 all'anno con al massimo 2 profili richiesti all'anno

Firma del Legale rappresentante o di soggetto delegato con potere di firma

(Documento firmato digitalmente ai sensi dell'art.24 del D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii.)

GLOSSARIO (per la lettura e per la compilazione dell'ultimo campo in formato tabellare)

- **Ciclo formativo:** l'operatore deve indicare l'anno di inizio e di fine del percorso (anni a quattro cifre separati da una barra: es. 2025/2028)
- **Numero di ore di attività erogate oppure da erogare:** nel caso di percorsi avviati nel 2022 l'operatore deve inserire SOLAMENTE la quota di ore erogate a partire dall'01/01/2023, mentre per i percorsi ancora in corso o da svolgere è necessario inserire il monte ore programmato
- **N. allievi finanziabili:**
 - per le annualità le cui attività sono già concluse alla data di presentazione della domanda l'operatore deve inserire ESCLUSIVAMENTE il n° degli allievi formati, ovvero che abbiano raggiunto il 75% di frequenza;
 - per le annualità in corso di svolgimento alla data di presentazione della domanda l'operatore deve inserire il n° degli allievi presenti in classe, tenendo conto che solo i formati saranno finanziati;
 - per le annualità successive alla data di presentazione della domanda l'operatore deve inserire il n° degli allievi programmati in classe.
- **Costo totale del corso:** costo annuo a carico dell'Ente, ovvero il **costo totale annuo del servizio** + la **somma delle quote private di partecipazione** degli allievi. Per le annualità formative da avviare dopo la presentazione della domanda di contributo il costo totale annuo del servizio non può essere superiore al 15% rispetto all'annualità precedente.
- **Contributo massimo ammissibile:** il calcolo tiene conto delle ore erogate/programmate e del numero degli allievi formati/in classe ($6.654/900 \times n^\circ$ ore erogate nel 2023 $\times n^\circ$ allievi formati OPPURE $6.654/900 \times n^\circ$ ore programmate $\times n^\circ$ allievi in classe)
- **Finanziamento pubblico:** se il Costo totale annuo del servizio è $\geq$ contributo massimo ammissibile, il finanziamento pubblico sarà uguale al contributo massimo ammissibile. Se il CTaS è $<$ al contributo massimo ammissibile, viene assegnato il CTaS.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (D.P.R. 445/2000) ATTESTANTE IL COSTO DEL CORSO SU BASE ANNUA COMPLESSIVAMENTE SOSTENUTO DAL BENEFICIARIO NELL'AMBITO DELL'AVVISO PUBBLICO PER LA REALIZZAZIONE DI UN'OFFERTA FORMATIVA NEGLI AMBITI PROFESSIONALI DEL RESTAURO DEI BENI CULTURALI E DELLO SPETTACOLO DAL VIVO

Spett.le REGIONE LOMBARDIA
D.G. Istruzione, Formazione, Lavoro
Piazza Città di Lombardia, 1
20124 MILANO

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____

in qualità di:

☐ legale rappresentante

☐ soggetto delegato con potere di firma

dell'ente _____

con sede legale nel Comune di _____ CAP _____

Prov _____ in VIA _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

Con riferimento alla ID DOMANDA _____

DICHIARA CHE:

- Il costo del corso su base annua complessivamente sostenuto è pari a €
- che le spese esposte corrispondono specificatamente ed esclusivamente ai costi sostenuti per la realizzazione del progetto oggetto dell'aiuto finanziario concesso;
- di essere a conoscenza della normativa europea in materia di ammissibilità delle spese;
- la veridicità di quanto contenuto nella presente dichiarazione;
- di rendere la presente dichiarazione ai sensi del DPR 28.12.2000 n.445 e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace e di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità.

LUOGO E DATA

Firma del Legale rappresentante o soggetto delegato con potere di firma

(Documento firmato digitalmente ai sensi dell'art.24 del D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii.)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (D.P.R. 445/2000) ATTESTANTE LE QUOTE DI PARTECIPAZIONE DEGLI ALLIEVI NELL'AMBITO DELL'AVVISO PUBBLICO PER LA REALIZZAZIONE DI UN'OFFERTA FORMATIVA NEGLI AMBITI PROFESSIONALI DEL RESTAURO DEI BENI CULTURALI E DELLO SPETTACOLO DAL VIVO

Spett.le REGIONE LOMBARDIA
D.G. Istruzione, Formazione, Lavoro
Piazza Città di Lombardia, 1
20124 MILANO

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____

in qualità di:

☐ legale rappresentante

☐ soggetto delegato con potere di firma

dell'ente _____

con sede legale nel Comune di _____ CAP _____

Prov _____ in VIA _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

Con riferimento alla ID DOMANDA _____

DICHIARA CHE

- la quota di partecipazione degli allievi è pari a € e che tale quota deriva dalla somma delle quote di partecipazione dei singoli allievi di cui si allega copia delle relative ricevute
- la veridicità di quanto contenuto nella presente dichiarazione e la validità degli elementi esposti;
- di rendere la presente dichiarazione ai sensi del DPR 28.12.2000 n.445 e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace e di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità

LUOGO E DATA

Firma del Legale rappresentante o soggetto delegato con potere di firma

(Documento firmato digitalmente ai sensi dell'art.24 del D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii.)