**MODULO DI DOMANDA**

(da predisporre su carta intestata dell’Ente ed inviare tramite PEC all'indirizzo [autonomielocali@certregione.fvg.it](mailto:autonomielocali@certregione.fvg.it) **entro il 3 giugno 2022** )

Alla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

Direzione centrale autonomie locali, funzione pubblica, sicurezza e politiche dell'immigrazione  
Servizio polizia locale, sicurezza e politiche dell'immigrazione  
Via Sabbadini, 31

U D I N E

**OGGETTO:** Domanda di concessione finanziamenti previsti dalla **Sezione IV** del Programma regionale di finanziamento in materia di politiche di sicurezza integrata per l'anno 2022, approvato con **DGR n. 691 del 13 maggio 2022**.

**Comuni con popolazione superiore ai 20.000 abitanti per interventi nell’ambito della collaborazione con addetti alla sicurezza sussidiaria.**

Il sottoscritto       in qualità di legale rappresentante del Comune di

**CHIEDE**

la concessione del finanziamento per gli interventi nell’ambito della collaborazione con soggetti addetti alla sicurezza sussidiaria di cui all’art. 8 della lr 5/2021, previsto dalla Sezione IV del Programma regionale di finanziamento in materia di politiche di sicurezza integrata per l'anno 2022, approvato con **DGR n. 691 del 13 maggio 2022**, ai sensi dell’art. 6 della lr 5/2021.

A tal fine comunica che il codice CUP [[1]](#footnote-1)

|  |
| --- |
| **QUADRO B) - DICHIARAZIONI**  Il sottoscritto   1. dichiara di aver preso visione di tutte le modalità di accesso al finanziamento e delle Linee di indirizzo per gli enti locali sull’utilizzo delle risorse (Paragrafo 7 - IV Sezione), e di accettare le disposizioni contenute nel Programma regionale di finanziamento in materia di politiche di sicurezza per l'anno 2022 approvato con **DGR n. 691 del 13 maggio 2022.** 2. si impegna ad inviare la rendicontazione delle spese sostenute, nelle forme previste dall’articolo 42 della legge regionale 20 marzo 2000, n. 7, entro il termine che verrà fissato dal decreto di assegnazione |

|  |  |
| --- | --- |
| **Contatti** | |
| *Ufficio* |  |
| *(Nome e Cognome)* |  |
| *Recapito telefonico* |  |
| *e-mail* |  |

Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni variazione dei dati e delle informazioni indicate nella presente domanda.

Il legale rappresentante dell’Ente [[2]](#footnote-2)

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

(sottoscritto digitalmente)

1. Indicare il codice “CUP” acquisito ovvero specificare che “non sarà acquisito” il codice CUP [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicare il nome e cognome del Legale Rappresentante dell’Ente richiedente, senza apporre la firma autografa. **Il documento va firmato digitalmente.** [↑](#footnote-ref-2)