



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



COMUNE DI IGLESIAS



**ISTANZA DI FINANZIAMENTO INTERVENTO 8 AIL1B**

Al Comune di IGLESIAS

Servizio Politiche sociali, giovanili e per la Famiglia

*(Da compilarsi per ciascuna struttura per la quale si richiede il finanziamento)*

**TITOLO/DENOMINAZIONE DEL PROGETTO**

**Intervento n. 8 Supporto al mantenimento delle strutture per l'infanzia nei Comuni in cui i servizi sono stati danneggiati dall'emergenza Covid-19 (0-3 anni)**

--	--

**1. SOGGETTO CHE PRESENTA LA DOMANDA**

*(ragione giuridica)* \_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE STRUTTURA:**

\_\_\_\_\_

Legale Rappresentante

Nome e Cognome

.....

Ruolo/funzione

.....

Indirizzo.....

Tel:.....

Cell. ....

Fax:.....

e-mail.....



## 2. INTERVENTI

<p><b>Tipologie progetto intervento 8</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Supporto ai Comuni e alle Unioni di Comuni nel cui territorio ricadono le strutture per l'infanzia pubbliche e private (convenzionate e non convenzionate) per il mantenimento del servizio, attraverso un contributo destinato a coprire parte dei costi di gestione (es. costo dell'educatore, utenze varie, ecc.);</li> <li><input type="checkbox"/> Assunzione di personale (educatori e collaboratori) da destinare a ciascun gruppo/sezione, al fine di garantire la stabilità e la riduzione dell'interazione con gruppi diversi di bambini</li></ul>
---	---

## 3. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

<p><b>Descrizione sintetica e finalità generali del progetto intervento 8, dei suoi obiettivi e risultati attesi</b> (max 1000 caratteri)</p>	
---	--



4. COSTI

VOCI DI SPESA PROGETTO INTERVENTO 8	IMPORTO
<b>TOTALE</b>	

<b>Contributo richiesto alla Regione Sardegna</b>	
€ _____	

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

a)

Numero totale di bambini iscritti nella struttura alla data di pubblicazione dell'Avviso	
--	--

b) che la struttura è autorizzata al funzionamento come richiesto dalla vigente normativa;

c) di garantire il rispetto delle disposizioni dell'avviso in oggetto;

d) di essere consapevole degli adempimenti richiesti, nessuno escluso, e di assicurare il rispetto della normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento;

e) di NON aver già fruito di una misura di sostegno finanziario regionale, nazionale e/o comunitario, per le stesse spese/finalità di cui al presente avviso pubblico.

**Le presenti dichiarazioni sono rese ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e ss.mm.ii., e pertanto soggette ad irrogazione di sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.**



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



COMUNE DI IGLESIAS



Allega:

1. dichiarazione, da parte della struttura interessata, attestante che la stessa abbia adottato un protocollo di sicurezza coerente con le disposizioni contenute nel *“Protocollo d’intesa per garantire la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell’infanzia, nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione del Covid – 19”* sottoscritto il 14 agosto 2020 e ss.mm.ii. (allegato 2B);
2. dichiarazione, da parte di ciascuna struttura interessata, di impegnarsi a promuovere ed attivare la formazione, anche in modalità on line sull’ uso dei DPI, sui contenuti del Documento tecnico scientifico, sulle modalità di svolgimento del servizio, sostenere la formazione pedagogico didattica per l’attuazione di metodologie innovative che rispondano alle nuove esigenze (allegato 2B);
3. dichiarazione, da parte della struttura interessata, di impegnarsi ad assumere / di avere assunto a partire da marzo 2020, personale educatore e collaboratore per ciascun gruppo/sezione (allegato 2B).

**Data,**

**FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

Se digitale in formato PADES

---

(allegare copia di documento di identità in corso di validità solo in caso di firma autografa)