

<b>1. Sistema museale</b>

<b>2. Carattere del sistema museale (una sola risposta)</b>	
<b>Sistema/rete museale territoriale</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Sistema/rete museale tematico</b>	<input type="checkbox"/>

<b>3. Soggetto capofila e beneficiario del contributo</b>

Via/piazza		Numero civico		CAP	
Comune			Provincia		
Telefono					
E-mail		Sito web			
PEC					
Domicilio Digitale					

4. Legale rappresentante del soggetto capofila			
Cognome		Nome	
Telefono fisso		Telefono mobile	
E-mail			

5. Referenti del soggetto capofila (inserire SEMPRE due nominativi)			
Cognome		Nome	
Telefono fisso		Telefono mobile	
E-mail			
Cognome		Nome	
Telefono fisso		Telefono mobile	
E-mail			

DATI BANCARI BENEFICIARIO <u>PUBBLICO</u> DEL CONTRIBUTO	
<b>BENEFICIARIO</b>	
<b>COD. FISC/P. IVA</b>	
<b>GIROFONDO SU CONTABILITÀ SPECIALE</b>	

<b>GIROFONDO VARIATO RISPETTO ALL'ANNUALITA' PRECEDENTE</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
<b>SOGGETTO A RITENUTA IRPEF/IRES DEL 4%</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	

<b>DATI BANCARI BENEFICIARIO PRIVATO DEL CONTRIBUTO</b>			
<b>BENEFICIARIO</b>			
<b>COD. FISC/P. IVA</b>			
<b>IBAN</b>			
<b>IBAN VARIATO RISPETTO ALL'ANNUALITA' PRECEDENTE</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
<b>SOGGETTO A RITENUTA IRPEF/IRES DEL 4%</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Via/Piazza \_\_\_\_\_

nella sua qualità di legale rappresentante dell'ente \_\_\_\_\_

con sede legale a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

in riferimento alla richiesta del contributo regionale finalizzato al sostegno delle attività del sistema museale

\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/ 2000

**DICHIARA****che il beneficiario del contributo regionale** (*barrare le caselle che interessano*): è soggetto pubblico è soggetto privato e senza scopo di lucro**che l'intervento non beneficia di ulteriori finanziamenti attraverso altre leggi regionali****che il beneficiario del contributo regionale** (*barrare le caselle che interessano*): **è soggetto** alla ritenuta del 4% IRPEF/IRES ex art. 28 D.P.R. 600/73, **non è soggetto** alla ritenuta del 4% IRPEF/IRES ex art. 28 D.P.R. 600/73, in quanto: ente non commerciale e contributo percepito per l'esercizio di attività diverse da quelle di cui all'art. 51 del DPR 917/86 (Testo Unico sulle Imposte sui Redditi); O.N.L.U.S. in base all'art. 16 del D. Lgs. 460/97; altro (*specificare il riferimento legislativo di esenzione*) \_\_\_\_\_

**che l'imposta sul valore aggiunto (IVA.) relativa alla documentazione della spesa presentata ai fini della liquidazione del contributo di cui sopra è:**

**DETRAIBILE** in maniera integrale

**NON DETRAIBILE**

in quanto non viene svolta attività soggetta ad IVA;

in quanto viene svolta attività esente da IVA ex art. 10 DPR 633/72;

altro da specificare .....

**PARZIALMENTE DETRAIBILE**

in quanto viene svolta sia attività soggetta ad IVA in regime ordinario  
che attività esente.

Specificare le percentuali di detraibilità: .....

Luogo, \_\_\_\_\_(data)

Timbro e firma

---

*firma digitale o firma autografa in caso di firma autografa allegare copia documento identità in corso di validità*