#### ISTANZA CONTRIBUTI DRPC SICILIA - 2025

##### RICHIESTA DI CONTRIBUTI DA PARTE DELLE ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO DI PROTEZIONE CIVILE ISCRITTE ALL’ELENCO TERRITORIALE DEL VOLONTARIATO DI P.C. (D.P.Reg. n° 12 del 15/06/2001)

Al Dipartimento Regionale della Protezione Civile Sicilia

Servizio S.07 Volontariato

[dipartimento.protezione.civile@certmail.regione.sicilia.it](mailto:dipartimento.protezione.civile@certmail.regione.sicilia.it)

Il/la sottoscritto/a ……..........…………………………………………….nato/a …………………………...................

il ………………. residente a ………………………………………...………………………………...……………. in via …...………………..........………………………...… tel. ………………… cell. .….……....….………..….. PEC …………………………………………………………..………………………………..………………………..

Rappresentante Legale dell’Organizzazione di Volontariato …………..............................................……….............………………………………………………………………...

cod. …………. avente sede legale a .….......................................................................................................................

prov. .............................................................Via ..................................................................................….................... iscritta all’Elenco Territoriale del Volontariato di Protezione Civile della Regione Siciliana con D.D.G. n° ............. del…………....... al n°…..........

**DICHIARACHE**

* *l’organizzazione di volontariato è costituita da n. \_\_\_\_\_\_ volontari tutti regolarmente assicurati ed inseriti sulla piattaforma GECoS;*
* *è dotata di dispositivi di protezione individuale (DPI) per tutti i volontari ovvero per n. \_\_\_\_ volontari;*
* *le attività svolte per finalità di PC nel periodo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sono il \_\_\_\_ % del totale delle attività svolte dall'OdV;*
* *eventuali contributi e/o agevolazioni finanziarie richieste ad altre amministrazioni pubbliche ovvero a privati e da questi già accolte per il medesimo progetto, non superano la quota parte delle spese non coperte dal contributo richiesto a questo Dipartimento (D.P.Reg. n. 12/2001 art. 17, comma 1, punto c);*
* *la documentazione allegata alla presente domanda di contributi è veritiera (D.P.Reg. n. 12/2001 art. 17, comma 1, punto f);*
* *è in possesso dei requisiti per l'iscrizione all'Elenco Territoriale del Volontariato di PC;*
* *è in possesso dell’attestazione del mantenimento dei requisiti per l’anno 2023, così come da nota prot n. …….. del DRPC/S.07 del ………………;*
* *è regolarmente iscritta al RUNTS, così come da DDG n. ….….. del ……..…… o nota prot n. …….. del S.6 del Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali;*
* *per l'anno relativo ai contributi richiesti sono/non sono state stipulate convenzioni con Enti e/o Amministrazioni (in caso affermativo indicare oggetto della//e convenzione/i, amministrazione e periodo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

## **CHIEDE**

per la spesa complessiva prevista, per tutte le priorità, pari ad **€** ……………………**,** la concessione del contributo previsto e calcolato pari ad **€ ………………**

così suddivisa per singola priorità:

**Priorità 1 – Spesa complessiva sostenuta € ……………….. Contributo richiesto € ……………..**

**Anno 2024**

1. Spesa €: …………….per costi sostenuti per **premi assicurativi obbligatori per i volontari** (responsabilità civile verso terzi per n. \_\_\_\_ volontari, periodo dal ………… al ……….. Contributo richiesto € …..……………
2. Spesa €……………… per spese assicurative contro le **malattie e gli infortuni** connessi all’attività di volontariato per n. …….. volontari, periodo dal …………… al ……………….. Contributo richiesto € ………………

Si allegano, **All. 2 – 3** e **All. P1**, con allegate le polizze in copia conforme all’originale e copia di un documento di identità in corso di validità: **(modelli da allegare per la priorità I: P1, all. 2 e 3).**

**Priorità 2 – Spesa complessiva per spese assicurative obbligatorie per i mezzi intestati all’Organizzazione di volontariato** (RC auto) **€ …………………….. Contributo richiesto € ………………………………**

Anno 2024 Spesa sostenuta €………………… Contributo richiesto € ……………….

Si allegano, per singola annualità, **All. 2 – 3 e, All. P2**, le polizze in copia conforme all’originale e copia di un documento di identità in corso di validità. ***(*modelli da allegare per la priorità II: P2, all. 2 e 3).**

**Priorità 3 – Spesa complessiva sulla quale si richiede il contributo per il miglioramento della preparazione tecnica, anche mediante lo svolgimento delle pratiche di addestramento, di formazione ed esercitazioni periodiche, dei volontari e il conseguimento di attestati e/o brevetti di formazione specialistica € ……………... Contributo richiesto € ………………..**

*Si allegano:* ***All. 1 – 2- 3 -4 , All. P3****, preventivo di spesa, copia di un documento di identitàà in corso di validità.* ***(*modelli da allegare per la priorità III: P3, all. 1, 2, 3 e 4).**

***Priorità 4 – Spesa complessiva sulla quale si richiede il contributo* per attrezzature, mezzi e cofinanziamenti** per le attività specialistiche dell’Organizzazione di volontariato ***€ …………………….. Contributo richiesto € ………………………………*** (barrare la tipologia scelta);

1. l’acquisto per ogni volontario di DPI – dispositivi di protezione individuale – conformi alle norme vigenti;
2. il miglioramento di attrezzature o mezzi già in possesso dell’organizzazione;
3. il completamento delle strutture e delle attrezzature relative alla Colonna Mobile;
4. il cofinanziamento di progetti già approvati e finanziati dal Dipartimento Nazionale della Protezione Civile;
5. l’acquisto delle attrezzature necessarie a garantire la funzionalità minima delle Organizzazioni di volontariato quali computer, stampanti etc.;

Si allegano: ***All. 1 – 2- 3 -4 , All. P4***, n° ……….. preventivi di spesa/fattura, copia di un documento di identità in corso di validità. ***(*modelli da allegare per la priorità IV: P4, all. 1, 2, 3 e 4).**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Rappresentante Legale

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**VISTO:**

**Il Responsabile dell’Ufficio Comunale di Protezione Civile del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ove ha sede legale l’Organizzazione)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(timbro e firma)*

**N. B.: il dichiarante deve allegare copia di un documento di riconoscimento (carta d’identità o equipollenti quali: passaporto, patente di guida, patente nautica, libretto di pensione) in corso di validità.**

**E’ sufficiente una sola copia del documento di riconoscimento per tutte le dichiarazioni di cui alla presente istanza.**