**Allegato A**

Spett.

**REGIONE PUGLIA**

**ASSESSORATO AL WELFARE**

**Sezione Inclusione sociale attiva e Innovazione**

**terzosettore.regionepuglia@pec.rupar.puglia.it**

**Domanda di concessione del contributo**

Il sottoscritto ...........................................................…………..nato a ..................................................   
il ..../..../...... C.F. ………………………………………… residente a .............................................. CAP ........... via .………………………………………….............................................................…...

in qualità di legale rappresentante della società/ditta ………………………….................... ………………………………………………………….....…………...….. P.IVA ………………… con sede legale a …………………...…………..................................…. CAP. ..............……….... via ……....……………………………………….……………………………………………….…… telefono................................................................................ fax ..................................... e-mail …………………………...……….…….........................................

e con sede operativa a:...................................... Prov………. CAP .............. via ...................................………………………………… n°……….. telefono ................................ fax .................................. e-mail .........................................................................................................…….

PEC ..................................................................................................………….

**CHIEDE:**

con riferimento all’Avviso pubblico di cui all’A.D. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_“**PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI FINANZIARI AD EMITTENTI TELEVISIVE per la promozione nei telegiornali della lingua dei segni italiana (LIS) e della sotto titolatura dei testi audio sia per persone sorde o ipoudenti che per persone ipovedenti”**

la concessione del contributo pubblico regionale come indicato nella tabella sottostante:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Importo totale del progetto: | € | (euro /00) |
| Importo dell’aiuto finanziario richiesto[[1]](#footnote-1): | € | (euro /00) |

**SI IMPEGNA**

a cofinanziare con risorse proprie l’eventuale percentuale del valore del progetto non finanziata con risorse regionali.

**Costituisce parte integrante e sostanziale della presente istanza di concessione del contributo la seguente documentazione:**

1. dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000 a firma del legale rappresentante, attestante il possesso dei requisiti di ammissibilità di cui all’art. 3;
2. formulario di progetto che illustri il piano di attività di durata almeno biennale, e comunque del tempo idoneo a garantire lo svolgimento e la continuatività delle attività sino al 31/12/2025, con la relazione sulla programmazione televisiva a carattere informativo dell’emittente richiedente, la specificazione di contenuti, finalità di comunicazione, la durata del progetto, eventuale serialità, modalità di inserimento nel palinsesto (periodicità, frequenza, durata) e il quadro economico del progetto (max 15 cartelle);
3. copia del protocollo di intesa tra l’azienda titolare dell’emittente televisiva e l’ENS – Ente Nazionale Sordi – Delegazione Puglia per la realizzazione del monitoraggio delle attività oggetto di progettazione;
4. curricula professionali dei professionisti coinvolti per il servizio di interpretariato LIS;
5. descrizione dettagliata dei software applicativi impiegati per la sottotitolatura qualificata dei testi audio;
6. descrizione delle attività espletate nel quinquennio antecedente alla data di pubblicazione del presente Avviso per favorire l’accessibilità alla programmazione televisiva alle persone sorde;
7. dichiarazione degli estremi identificativi del conto corrente bancario/postale dedicato nel quale transiteranno tutti i movimenti finanziari relativi alla gestione delle attività previste nel progetto, delle generalità e del codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso.
8. Informativa ai sensi dell’articolo 14 del Regolamento UE n. 2016/679 sottoscritta per presa visione.

Luogo e Data........./.........../.................

Firma del Legale rappresentante

.................................................

(firma digitale)

1. L’importo massimo che può essere richiesto da ciascun emittente è pari ad € 200.000,00, ai sensi dell’art. 2 dell’Avviso Pubblico. [↑](#footnote-ref-1)