



**ASL Oristano**

Azienda socio-sanitaria locale

**SERVIZIO SANITARIO REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE DI ORISTANO**

(Modello A-Domanda Cani/Gatti)

Domanda di ammissione ai contributi

Alla ASL n. 5 Oristano

Settore Anagrafe canina

Pec [anagrafe.canina@pec.asloristano.it](mailto:anagrafe.canina@pec.asloristano.it)

(Scrivere in stampatello)

La/Il sottoscritto/a .....

C.F. .... nata/o a ..... (.....)

il.....e residente a.....(.....) in

via ..... n. ....

**DICHIARA**

(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ex art. 19 e art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

di essere il legale rappresentante di..... che la stessa ha sede

in.....via.....n.....tel/cell.....

mail.....PEC.....C.F.....data

di iscrizione al RUNTS..... e sezione di appartenenza.....

**CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare al bando per l'assegnazione del contributo per la sterilizzazione della popolazione canina padronale pari a €. 5.000,00 (cinquemila euro).

A tal fine chiede che il contributo venga corrisposto con accredito in conto corrente all'ETS identificato dal seguente codice IBAN (27 caratteri obbligatori)

**DICHIARA**

(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ex art. 19 e art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

- di non aver subito alcuna condanna passata in giudicato, in relazione all'associazione medesima;
- di aver preso visione e di accettare integralmente tutte le condizioni riportate nell'avviso pubblico;
- di essere consapevole che l'accertamento della non veridicità del contenuto della presente domanda, nonché degli allegati, comporterà l'esclusione dalla procedura, ovvero, in caso di assegnazione del finanziamento, l'annullamento e/o la revoca dell'assegnazione stessa;
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito della asl n. 5 e di essere a conoscenza che le informazioni comunicate a questa amministrazione saranno trattate nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 196/03 e dal Reg. UE 2016/679 (GDPR) ai fini del procedimento amministrativo per il quale sono richieste, di prestare, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento.



**ASL Oristano**

Azienda socio-sanitaria locale

**SERVIZIO SANITARIO REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE DI ORISTANO**

**DICHIARA**

(barrare se il richiedente ha usufruito di contributi per le stesse finalità a valere su precedenti bandi)

- di aver concluso positivamente la rendicontazione delle spese sostenute in precedenti bandi regionali per le stesse finalità;
- Allega alla presente:
  - copia documento di identità non scaduto, fronte/retro del legale rappresentante;
  - copia del certificato di attribuzione del codice fiscale dell'ETS.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/00 la presente domanda è

( ) Sottoscritta digitalmente, preferibilmente con codifica Pades. Nel caso di utilizzo della codifica Cades farlo presente nel corpo del testo della pec

( ) sottoscritta dall'interessato e presentata via pec unitamente alla fotocopia non autenticata di un documento di identità in formato fronte/retro

Luogo .....

Data .....

**IL DICHIARANTE**

.....  
(Firma leggibile)

Note: D.P.R. 445/2000 e s.m. ed i. - "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" Art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000: Le amministrazioni procedenti sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli articoli 46 (Dichiarazioni sostitutive di certificazioni) e 47 (Dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà). Art. 76, commi 1, 2 e 3 del D.P.R. 445/2000 e s.m. ed i.: Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 (Dichiarazioni sostitutive di certificazioni) e 47 (Dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà) e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale. Le dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 possono essere utilizzate, ai sensi dell'art. 3 del DPR 445/2000, da: a. cittadini italiani e dell'Unione Europea, persone giuridiche, società di persone, pubbliche amministrazioni, enti, associazioni e comitati aventi sede legale in Italia o in uno dei paesi dell'Unione Europea; b. cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea, regolarmente soggiornanti in Italia (limitatamente agli stati, qualità personali e fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani, fatte salve le speciali disposizioni contenute nelle leggi e nei regolamenti concernenti la disciplina dell'immigrazione e la condizione dello straniero); c. cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea, autorizzati a soggiornare nel territorio dello Stato italiano ai sensi di convenzioni internazionali fra l'Italia e il Paese di provenienza; cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea regolarmente soggiornanti o autorizzati a soggiornare in Italia, al di fuori dei casi b) e c), devono avvalersi di certificati o attestazioni rilasciati dalla competente autorità dello Stato estero, corredati di traduzione in lingua italiana autenticata dall'autorità consolare italiana che ne attesta la conformità all'originale.