Fondo unico regionale per lo spettacolo dal vivo

**(L.R. 29 dicembre 2014 n. 15)**

# DICHIARAZIONE ATTESTANTE IL POSSESSO DEI REQUISITI SPECIFICI

# CIRCUITI REGIONALI

(solo Enti Locali)

# ALLEGATO A Paragrafo 5

Spettabile

Regione Lazio

Direzione Cultura, Politiche

Giovanili e Della Famiglia,

Pari Opportunità, Servizio Civile

Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7

00145 Roma

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in Italia in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_

Comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di persona in grado di impegnare legalmente l’’Ente denominato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in: Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Paragrafo 5.1

* + - che il Circuito è o sarà (barrare una o più delle seguenti opzioni):
* gestito in proprio mediante stabile struttura organizzativa
* affidato, tramite procedure di evidenza pubblica, ad un soggetto privato, con esclusione dei soggetti di cui all’articolo 7 della l.r. n. 15/2014, che non produca, coproduca o allestisca spettacoli, direttamente o indirettamente.

Paragrafo 5.2

* + - che il progetto proposto prevede i seguenti requisiti, come riportato nel dettaglio nel foglio excel “Qualità indicizzata”:

|  |  |
| --- | --- |
| **Giornate di programmazione da effettuare nell'anno nel Lazio** |  |
| di cui teatro |  |
| di cui danza |  |
| di cui musica |  |
| di cui multidisciplinari |  |
| **Giornate di programmazione per ogni spazio teatrale munito di idonea autorizzazione** |  |
| 1) Teatro ……………………….. |  |
| 2) Teatro ……………………….. |  |
| 3) Teatro ……………………….. |  |
| 4) Teatro ……………………….. |  |
| 5) Teatro ……………………….. |  |
| 6) Teatro ……………………….. |  |
| 7) Teatro ……………………….. |  |
| 8) Teatro ……………………….. |  |
| 9) Teatro ……………………….. |  |

*(aggiungere righe quanto necessario)*

e ai fini della valutazione della qualità indicizzata:

Numero di giornate di programmazione superiore al minimo richiesto\_\_\_\_

Numero di piazze superiori al minimo richiesto\_\_\_\_\_

Numero Comuni con meno di 10.000 abitanti\_\_\_\_\_

(come riportato nel file “qualità indicizzata”)

Presenza nel personale di giovani al di sotto dei 35 anni di età: %\_\_\_\_(come riportato nel file “personale”)

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ed inoltre DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76, consapevole altresì che, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, l’impresa sopra indicata decadrà dai benefici per i quali la stessa dichiarazione è rilasciata

* + - che il Circuito regionale è composto dai seguenti Comuni o Municipi di Roma Capitale:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Qualità** | **Denominazione** | **Referente** |
| **Capofila** |  |  |
| **Componente** |  |  |
| **Componente** |  |  |
| **Componente** |  |  |
| **Componente** |  |  |
| **Componente** |  |  |
| **Componente** |  |  |
| **Componente** |  |  |
| **Componente** |  |  |
| **Componente** |  |  |
| **Componente** |  |  |
| **Componente** |  |  |

*(aggiungere righe quanto necessario)*

* + - che il Circuito regionale dispone dei seguenti teatri, muniti delle prescritte autorizzazioni e non gestite dai soggetti di cui all’art.7 della L.R. 15/2014:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Indirizzo** | **Comune** | **N° Posti** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(aggiungere righe quanto necessario)*

* + - in merito all'imposta sul valore aggiunto (barrare una delle seguenti opzioni):
* che l'IVA può essere recuperata o compensata e pertanto le voci del bilancio preventivo sono imputate al netto della stessa;
* che l'IVA non può essere recuperata e pertanto le voci del bilancio preventivo sono imputate al lordo della stessa;
  + - che, in attuazione delle disposizioni previste dall’art. 1, comma 9, lettera e) della Legge 6.11.2012 n. 190 (legge anticorruzione) nei confronti del dichiarante, del legale rappresentante o dei titolari di incarichi amministrativi di vertice del richiedente (barrare una delle seguenti opzioni):
* non esistono rapporti di parentela o affinità entro il secondo grado o di coniugio con i dirigenti o con i dipendenti in posizione di responsabilità all’interno della Direzione competente;
* esistono i seguenti rapporti di parentela o affinità entro il secondo grado o di coniugio con i dirigenti o con i dipendenti in posizione di responsabilità all’interno della Direzione competente:

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rapporto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rapporto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ampliare quanto necessario)*

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_