



MODELLO A1

**Ministero dell'Interno**  
**Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione**  
Direzione Centrale per gli affari generali  
e per la gestione delle risorse finanziarie e strumentali

**DOMANDA DI CONTRIBUTO RELATIVA ALLA RIPARTIZIONE DELLE  
RISORSE DEL FONDO LIRE U.N.R.R.A. 2010**

**ALLA PREFETTURA - UFFICIO TERRITORIALE DEL GOVERNO DI:**

C01 **PRATO**

**Soggetto richiedente**

C02	Denominazione*	Azienda U.S.L. 4 di Prato
C03	Natura giuridica*	Ente pubblico
C04	Codice fiscale*	01683070971
C05	Partita IVA	01683070971
C06	Conto corrente bancario	000003857302
C07	Conto di Tesoreria	IT07Q0103021500000003857302

**Indirizzo della Sede**

C08	Via e numero civico*	piazza Ospedale 5
C09	Città*	Prato
C10	CAP*	59100
C11	Provincia*	PRATO

**Rappresentante legale**

C12	Cognome*	Cravedi
C13	Nome*	Bruno
C14	Qualifica*	direttore generale
C15	Telefono*	0574 407075
C16	Fax	0574 407083
C17	E-mail*	dirgen@usl4.toscana.it

**Progetto di cui si chiede l'ammissione al contributo**

C18	Titolo del progetto*	Percorsi e strategie per favorire i processi di integrabilità di persone disabili e svantaggiate	
C19	Localizzazione del progetto*	comune di Prato e comuni della provincia (Poggio a Caiano, Carmignano, Vaiano, Vernio, Cantagallo, Montemurlo)	
C20	Lista degli eventuali partners	Società della Salute area pratese (SdS)	
C21	Costo complessivo del progetto (Euro)	591.975,14	
C22	Eventuale cofinanziamento (Euro):	385.000,00	
C23	- Cofinanziamento del richiedente (Euro)*:	385.000,00	
C24	- <b>Cofinanziamento degli eventuali partners (Euro)*:</b>		
C25	<b>Importo richiesto al Fondo U.N.R.R.A. (Euro)**</b>	206.975,14	
C26	Numero dei soggetti effettivamente beneficiari (anche se solamente stimato)*		310



MODELLO A1

**Ministero dell'Interno**  
**Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione**  
**Direzione Centrale per gli affari generali**  
**e per la gestione delle risorse finanziarie e strumentali**

**SI DICHIARA**

**ai sensi dell'articolo 47 del d.P.R. n. 445/2000**

- che il costo delle attività per le quali viene chiesto il contributo non usufruisce di altri finanziamenti da parte di soggetti pubblici, escluso il caso di partenariato;
- di essere in regola con le norme di lavoro;
- di essere in regola con la normativa che disciplina il diritto al lavoro dei disabili;
- che la situazione economico-finanziaria del richiedente nell'ultimo triennio e il risultato dell'esercizio conseguito sono i seguenti:

	Esercizio	Entrate (Euro)	Uscite (Euro)	Risultato di esercizio (Euro)
C27	2007	393.927.048,00	388.222.712,00	5.704.336,00
C28	2008	410.476.083,00	403.653.140,00	6.822.943,00
C29	2009	427.455.914,00	420.874.543,00	6.581.371,00
C30	Annotazioni	il valore nel risultato di esercizio riportato nella tabella sopra non è corretto vedi nota lettera di trasmissione		

\* Campi obbligatori

\*\* ATTENZIONE - L'importo erogabile non può superare i 200.000,00 Euro (par. 6 della Circolare)

**DOCUMENTI DA ALLEGARE (A PENA DI INAMMISSIBILITA')**

**Si allegano i seguenti documenti così denominati :**

C31	ALLEGATO 1: Copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità	Si
C32	ALLEGATO 2: Idonea documentazione (preventivi di spesa di ditte specializzate, computo metrico, etc.) della totalità delle spese che l'intero progetto comporta. In caso di presenza di costi di personale, autocertificazione riguardante il rapporto lavorativo in base al quale vengono erogati gli importi	Si
C33	ALLEGATO 3: Per gli enti pubblici, delibera debitamente firmata relativa all'approvazione del progetto oggetto di contributo finalizzata alla richiesta di fondi U.N.R.R.A. 2010. Non saranno considerate le determinazioni a firma dei responsabili di settore	Si
C34	ALLEGATO 4: Per gli enti privati, copia conforme o autocertificata dell'atto costitutivo e dello statuto	No
C35	ALLEGATO 5: Documento dell'Istituto bancario da cui risulta il codice IBAN del conto corrente (qualora sia questo il modo di ricevere il contributo)	Si

**Luogo e data**

**Il legale rappresentante**  
**(ai sensi dell'art. 46 del d.P.R. n. 445/2000)**  
**(timbro e firma)**



MODELLO A1

**Ministero dell'Interno**  
**Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione**  
**Direzione Centrale per gli affari generali**  
**e per la gestione delle risorse finanziarie e strumentali**

**RIQUADRO RISERVATO ALLA PREFETTURA**

Soggetto richiedente	Azienda U.S.L. 4 di Prato
Titolo del progetto	Percorsi e strategie per favorire i processi di integrabilità di persone disabili e svantaggiate

**Parere della Prefettura (barrare l'opzione scelta)**

Parere negativo	<input type="checkbox"/>
Mera conformità alla Direttiva	<input type="checkbox"/>
Parere positivo	<input type="checkbox"/>
Parere particolarmente positivo per la valenza dell'iniziativa	<input type="checkbox"/>

Eventuali annotazioni	
-----------------------	--

<b>Luogo e data</b>	<b>La Prefettura (timbro e firma)</b>
---------------------	---