

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445)

I/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(Prov. _____), il _____ residente in _____ (Prov. _____),
via/piazza _____ in qualità di _____
dell'organismo _____ con sede
in _____ (Prov. _____), in
via/piazza _____ (C.A.P. _____),
tel. cell. e fax. _____ C. F. _____,
P.I. _____

DICHIARA

sotto la personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali stabilite dall' art. 76 del DPR n. 445/2000 per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni e altresì consapevole delle conseguenze previste dall'art. 75 del DPR n. 445/2000 ed in riferimento al contributo concesso ai sensi della L.R. 21.04.1955 n. 7, art. 1, lett. C) nell'anno _____ per la manifestazione _____.

CHE

- a) ☐ l'iniziativa realizzata corrisponde effettivamente al progetto esposto in data _____;
- b) l'iniziativa è stata gestita direttamente nel rispetto del divieto di affidamento disposto, con deliberazione della Giunta Regionale n. 9/11 del 9 marzo 2005, per gli organismi privati;
- c) *(solo per organismi pubblici)* l'iniziativa è stata data in affidamento a _____;
- d) le voci di entrata (totale euro _____) e di uscita (totale euro _____) esposte in rendiconto connesse all'attività sovvenzionata sono veritiere e onnicomprensive, si riferiscono e sono direttamente imputabili alla manifestazione finanziata;
- e) il contributo di Euro _____ concesso dalla Regione Autonoma della Sardegna ai sensi della L.R. 7 del 21.4.1955 per l'iniziativa/manifestazione _____ a titolo di _____ (acconto e/o saldo) _____

☐ **È ASSOGGETTABILE alla ritenuta d'acconto del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R. 600/1973 in quanto:**

- ☐ il beneficiario è **Ditta Individuale / Società / Ente Commerciale.**
- ☐ il beneficiario è **Ente non commerciale**, ma il contributo suddetto è erogato per lo svolgimento di attività collaterali a quelle istituzionali aventi carattere di commercialità.
- ☐ _____

(indicare eventuali altre motivazioni e/o i riferimenti normativi che dispongono l'applicazione della ritenuta)

- ☐ **NON È ASSOGGETTABILE alla ritenuta d'acconto del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R. 600/1973 in quanto:**
- il contributo è destinato a finanziare l'acquisto di beni strumentali.
 - il beneficiario è **Organizzazione non lucrativa di utilità sociale - O.N.L.U.S.** (art. 16 D.Lgs 460/97), iscritta all'Anagrafe Tributaria delle ONLUS con il numero _____
 - il beneficiario è **Ente non commerciale** ed il contributo suddetto è destinato a finanziare l'espletamento delle attività istituzionali e il raggiungimento dei fini primari dell'Ente.
 - il beneficiario è **Ente non commerciale**, che può svolgere occasionalmente o marginalmente attività commerciali, ma il contributo suddetto non è in relazione ad alcun esercizio d'impresa e non produce reddito di natura commerciale.
 - il beneficiario è **ONLUS di diritto**, trattandosi di () organismo di volontariato di cui alla Legge 266/91 iscritto nel registro istituito dalla Regione, di () organizzazione non governativa riconosciuta idonea ai sensi della Legge 49/87, di () cooperativa sociale di cui alla Legge 381/91 (*barrare l'opzione interessata*)
 - (Altro) _____

(indicare eventuali altre motivazioni e/o i riferimenti normativi che dispongono l'esonero dall'applicazione della ritenuta)

- f) l'IVA ☐ costituisce ☐ non costituisce un costo
il regime IVA adottato dall'Organismo è il seguente _____;
- g) ☐ di non essere soggetto a DURC per il seguente motivo _____

Oppure in caso contrario, specificare TIPO DITTA:

- Datore di lavoro
- Gestione separata
- Lavoratore autonomo
- Gestione separata (titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione)

CCNL APPLICATO SETTORE (indicare):

- h) l'Organismo è titolare del c/c bancario/postale dedicato IBAN:

- i) i soggetti delegati ad operare sul conto corrente di cui al precedente punto h) sono i seguenti:

Sig./Sig.ra _____ Nato/a a _____ il
_____/_____/_____ Codice Fiscale _____ Residente in
_____ Via _____

Sig./Sig.ra _____ Nato/a a _____ il
_____/_____/_____ Codice Fiscale _____ Residente in
_____ Via _____

Sig./Sig.ra _____ Nato/a a _____ il
____/____/____ Codice Fiscale _____ Residente in
_____ Via _____

- j) ai sensi dell'art. 3 comma 8 della Legge 136 del 13/08/2010 il sottoscritto si assume l'obbligo di rispettare la normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari pena la revoca dei finanziamenti concessi;
- k) la documentazione di spesa è rispondente alla normativa vigente, anche in materia fiscale, **non da luogo a sovrapposizioni contributive di qualsiasi natura**, è conforme agli originali **regolarmente contrassegnati, per l'importo pari al contributo assegnato**, è conservata presso il domicilio fiscale dell'organismo, è a disposizione per ogni eventuale accertamento da parte dell' Amministrazione Regionale. Tale documentazione sarà custodita per un periodo di 5 anni dalla conclusione della manifestazione;
- l) le distinte d'incasso fiscali (SIAE, etc.), regolarmente vistate e timbrate, intestate all'organismo beneficiario del contributo, sono custodite presso il domicilio fiscale

oppure:

☐ Adempimenti SIAE non dovuti a norma di legge.

- m) in merito agli adempimenti ENPALS:

- ☐ sono stati assolti gli obblighi contributivi;
- ☐ non vi sono obblighi contributivi nei confronti dell'Enpals;

- n) sono stati regolarmente stipulati i contratti per prestazioni artistiche e con riferimento alle spese generali (compensi a persone fisiche) per importi superiori a € 1.033,00, e sono stati assolti regolarmente tutti gli oneri previdenziali, contributivi, fiscali ed ogni altro onere disposto ai sensi di legge e dei CCNL;
- o) gli eventi finanziati si sono regolarmente svolti nelle date e nelle località sotto elencate:

Calendario

Data	Località	Nominativo Spettacolo

Elenco artisti e personale coinvolto nell'attività di produzione e di ospitalità:

Nominativo Personale Artistico	Qualifica personale artistico	Nominativo Personale Tecnico	Qualifica Personale tecnico	Nominativo Personale Amministrativo	Qualifica Personale Amministrativo

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Amministrazione Regionale ogni e qualsiasi variazione dovesse intervenire in merito a quanto sopra sopra dichiarato.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere consapevole che qualora controlli di natura amministrativa e/o contabile dovessero accertare la sussistenza dei presupposti per l'applicazione dell'art. 28, comma 2, D.P.R. 600/73, tutti i conseguenti oneri correlati a procedimenti che si rendessero necessari per sanare la posizione fiscale dell'Amministrazione Regionale in relazione agli obblighi di sostituto d'imposta, ai sensi dell'art. 64, c.1, del D.P.R. 600/73, saranno interamente posti a carico del percipiente il contributo, senza possibilità di compensazione degli stessi con eventuali provvidenze da saldare. La mancata refusione di tali oneri entro 15 gg dall'intimazione al pagamento promossa dalla Regione Autonoma della Sardegna, costituirà, *ipso iure*, causa di decadenza dai benefici agevolativi erogati e/o erogandi.

_____ li _____

Timbro e firma del legale rappresentante¹

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. lgs n. 196/2003: i dati riportati nella presente dichiarazione verranno trattati dall'Amministrazione Regionale, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per i fini del procedimento per i quali sono richiesti. Titolare del trattamento dei dati:
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

¹ La firma non è soggetta ad autenticazione se accompagnata con fotocopia di un documento di identità in corso di validità