INTESTAZIONE ENTE/ASSOCIAZIONE/FONDAZIONE/COOPERATIVA

(completa di recapito postale – telefono e indirizzo di posta elettronica e/o PEC)

Al Direttore dell’Ente Parco Nazionale della Sila

Via Nazionale, s.n.c.

87055 LORICA DI SAN GIOVANNI IN FIORE (CS)

via pec a parcosila@pec.it

ovvero

RACCOMANDATA A/R

|  |
| --- |
| OGGETTO:*Programma di educazione ambientale e di incentivi al turismo per la terza età e per i diversamente abili nel Parco Nazionale della Sila (Province di Cosenza, Catanzaro e Crotone) –* ***ANNO 2023****\*\*\***Disciplinare per la concessione di contributi a favore di enti, associazioni, fondazioni e cooperative, senza scopo di lucro e legalmente riconosciuti, che organizzino soggiorni e gite sociali nel territorio del Parco Nazionale della Sila a beneficio delle persone anziane e/o diversamente abili.*Richiesta contributo. |

In riferimento al disciplinare di cui in oggetto, pubblicato da Codesto Ente in data 25/07/2023

L’Ente/Associazione/Fondazione/Cooperativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale – Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mantenente regolari posizioni previdenziali ed assicurative presso l’INPS (matricola n\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), l’INAIL (matricola n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) PAT (n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) CCNL applicato (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) numero di addetti al servizio (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) e di essere in regola con i relativi versamenti.

CHIEDE

la concessione di un contributo pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

* per il soggiorno nel territorio del Parco Nazionale della Sila di un gruppo costituito da numero \_\_\_\_\_\_ persone anziane e/o diversamente abili e numero \_\_\_\_\_\_ accompagnatori, che si svolgerà dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023 al \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023 con pernottamento presso l’Hotel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sito in località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed utilizzo di numero \_\_\_\_\_\_ pullman della ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* per una gita sociale di una giornata nel territorio del Parco Nazionale della Sila di un gruppo costituito da numero \_\_\_\_\_\_ persone diversamente abili e numero \_\_\_\_\_\_ accompagnatori ed utilizzo di numero \_\_\_\_\_\_ pullman della ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* con accompagnamento della/e Guida/e Ufficiale/i (una guida ogni 15 partecipanti):

- Nome e cognome Guida \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Nome e cognome Guida \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Nome e cognome Guida \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL RAPPRESENTANTE LEGALE

 (Timbro e firma)

A tal fine si allegano:

1) Copia dell’atto costitutivo o dello Statuto;

2) Coordinate Bancarie:

Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Filiale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Iban\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) Programma dettagliato dell’attività/progetto per cui si richiede l’intervento contributivo con l’indicazione della durata del soggiorno e/o della gita, della data prevista, del numero dei partecipanti, del Museo e/o del Centro Visite prescelto/i, delle località e delle aziende alberghiere prescelte, nonché del vettore abilitato al trasporto.

4) Preventivo della spesa di SOGGIORNO prevista.