

******

Marca da bollo

**ISTANZA ANNUALE ANNO \_\_\_\_**

Alla Regione Umbria

Direzione Risorse Programmazione, Cultura e Turismo

Sevizio Valorizzazione risorse culturali, Musei Archivi e Biblioteche

PEC [direzionerisorse.regione@postacert.umbria.it](mailto:direzionerisorse.regione@postacert.umbria.it)

***Avviso Pubblico***

***per la selezione di***

***un progetto per un Centro di residenza e un progetto Artisti nei territori***

***in materia di spettacolo dal vivo***

***per il triennio 2022/2024***

***ISTANZA PER L'ANNUALITA’\_\_\_\_\_***

Il sottoscritto/a

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

*Nome Cognome*

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

* rappresentante legale del mandatario di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(specificare RTO/ATI/ATS/Consorzio)

*(per il Centro di Residenza)*

* rappresentate legale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(per il progetto Artisti nei territori)*

C.F\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede operativa……………………………………….CAP………………………………………….

Tel……………………………….e-mail:……………………………………..

Indirizzo posta elettronica certificata (PEC):……………………………………………………..

**CHIEDE**

la concessione del contributo pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al:

* CENTRO DI RESIDENZA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* PROGETTO ARTISTI NEI TERRITORI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per lo svolgimento del programma del progetto per l’annualità \_\_\_\_\_\_\_, dettagliato nella scheda del progetto artistico - Allegato 1)-

**MODALITA’ DI PAGAMENTO**

C/C n……….…. …ABI…………..CAB………….

(ESCLUSIVAMENTE INTESTATO AL BENEFICIARIO)

**IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_

***Il legale rappresentante***

*oppure*

***Il legale rappresentante mandatario (\*)***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***(\*)*** *firma del mandatario in nome e per conto proprio e dei mandanti.*

*Qualora il Raggruppamento non fosse già costituito (e si presenta una dichiarazione di impegno a strutturarsi in Raggruppamento e a conferire un mandato collettivo speciale di rappresentanza ad uno dei partecipanti al Raggruppamento stesso, qualificato Mandatario), la presente domanda deve essere* ***redatta a cura del Mandatario, ma sottoscritta comunque dal Rappresentante Legale di ciascun partecipante*** *al costituendo Raggruppamento,* **a pena di esclusione**