



# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

## PROGRAMMA QUADRO SALUDE & TRIGU

EVENTI DI TRADIZIONE E VALORIZZAZIONE TURISTICA DEL NORD SARDEGNA

(Contenente dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
in via/piazza \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante del soggetto richiedente \_\_\_\_\_  
avente forma giuridica \_\_\_\_\_  
codice fiscale/partita IVA \_\_\_\_\_  
sede legale (indirizzo completo di CAP) \_\_\_\_\_  
telefono\* \_\_\_\_\_  
e-mail\* \_\_\_\_\_ PEC\* \_\_\_\_\_

## MANIFESTA

il proprio interesse a inserire l'evento \_\_\_\_\_  
che si terrà a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
nel Programma Quadro **SALUDE & TRIGU 2022**

## PRESENTA

la propria candidatura nella seguente forma:

☐ singola

☐ congiunta (specificare la denominazione del Capofila e dei soggetti che compongono il partenariato)

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

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

sotto la propria personale responsabilità e consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni incorrerà nelle pene stabilite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000; consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e delle conseguenze previste dall'art. 75 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al D.lgs. 50/2016 e dalla normativa vigente in materia.



## DICHIARA

- di aver preso visione dell'Avviso di cui all'oggetto e di accettarne tutte le condizioni e prescrizioni in esso contenute, senza riserva alcuna;
  - di essere in possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 80 del D.lgs. 50/2016 s.m.i.;
  - di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo e non avere in corso alcun procedimento per dichiarazione di una di tali situazioni, ovvero che nei propri confronti non è stata applicata sanzione interdittiva di cui all'art 9, c 2, lettera c, del D.lgs. 231/2001 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con le pubbliche amministrazioni;
  - che a suo carico non esistono cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (normativa antimafia);
  - di essere in regola con gli obblighi contributivi e previdenziali vigenti;
  - di scegliere quale domicilio per le comunicazioni il seguente indirizzo\*  
(indicare la sede legale o la sede operativa) \_\_\_\_\_;
  - di autorizzare come mezzo per il ricevimento delle comunicazioni l'utilizzo del seguente indirizzo di posta elettronica\* \_\_\_\_\_;
  - di individuare come referente dell'evento\* (indicare nome e cognome) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, in qualità di (indicare ruolo svolto/rapporto con il soggetto  
proponente) \_\_\_\_\_;
- Mail del referente\*: \_\_\_\_\_;
- Telefono del referente\*: \_\_\_\_\_;
- che per il soggetto proponente l'IVA è: ☐ detraibile / ☐ non detraibile\*;
  - di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui agli art.13 e seg. del D.lgs. 196/2003 e del GDPR, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
  - nel caso di concessione del voucher da parte della Camera di Commercio, di impegnarsi ad utilizzare il logo camerale e il logo identificativo del programma SALUDE & TRIGU in tutto il materiale informativo realizzato per la promozione della manifestazione su mezzi di comunicazione tradizionali (es. stampa, tv, affissioni) e digitali (es. sito web, social);
  - che, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, ogni dichiarazione contenuta nel presente modulo corrisponde al vero;
  - che l'evento \_\_\_\_\_ è stato ammesso e inserito  
nella Rete Salude & Trigu nell'annualità ☐ 2020 ☐ 2021

## ALLEGA

- copia del documento d'identità in corso di validità del Rappresentante Legale del soggetto proponente.

**Luogo e Data**

\_\_\_\_\_

**Firma del titolare / legale rappresentante**

\_\_\_\_\_

*\*i campi contrassegnati sono obbligatori*



## SCHEDA EVENTO

### QUADRO A - DATI GENERALI

#### **RELAZIONE DESCRITTIVA DELL'EVENTO CHE SI INTENDE REALIZZARE**

*finalizzata a dimostrare con chiarezza ed efficacia la rispondenza della manifestazione proposta con le finalità e gli obiettivi del Programma Salude & Trigu, nonché la tradizione dell'evento, l'appeal turistico e il coinvolgimento attivo delle imprese del territorio. Max. 1 pagina.*

**QUADRO B - DETTAGLI EVENTO**

<b>DETTAGLI EVENTO</b> (attribuzione di punteggio sulla base della documentazione allegata comprovante il possesso del requisito)	
<b>1. EVENTO AMMESSO ALLA RETE "SALUDE &amp; TRIGU" ANNI PRECEDENTI</b>	<input type="checkbox"/> 2020 <input type="checkbox"/> 2021
<b>2. TRADIZIONE</b> (n. anni da cui si ripete l'evento)	<input type="checkbox"/> da 1 a 5 anni <input type="checkbox"/> da 6 a 12 anni <input type="checkbox"/> da 13 a 20 anni <input type="checkbox"/> oltre 20 anni
<b>3. CAPACITÀ ATTRATTIVA DELL'EVENTO</b> di generare ricadute in termini di presenze turistiche sul territorio, in base ai dati delle precedenti edizioni	<input type="checkbox"/> si allega idonea documentazione <input type="checkbox"/> non si allega idonea documentazione
<b>4. DURATA EVENTO</b> (numero giornate effettive)	<input type="checkbox"/> 2 giorni <input type="checkbox"/> 3 giorni <input type="checkbox"/> oltre 3 giorni
<b>5. COINVOLGIMENTO ATTIVO DEL SISTEMA DELLE IMPRESE E DEGLI OPERATORI DELLA FILIERA DEL TURISMO</b>	<input type="checkbox"/> n. accordi di collaborazione con imprese allegati ____ <input type="checkbox"/> n. accordi di collaborazione con Associazioni allegati ____ <input type="checkbox"/> nessun allegato
<b>6. COINVOLGIMENTO ATTIVO DI SOGGETTI PUBBLICI</b>	<input type="checkbox"/> n. accordi di collaborazione con Enti allegati ____ <input type="checkbox"/> nessun allegato
<b>7. ADOZIONE DI SOLUZIONI VOLTE AL MIGLIORAMENTO DEL DECORO URBANO E DEI LUOGHI IN CUI SI SVOLGE L'EVENTO</b>	<input type="checkbox"/> n. accordi con Comune/Enti preposti allegati ____ <input type="checkbox"/> nessun allegato/autocertificazione
<b>8. RISPETTO DEI PRINCIPI DI ECO-SOSTENIBILITÀ</b>	<input type="checkbox"/> si allega Certificazione Standard ISO 20121 <input type="checkbox"/> altro (specificare) _____ <input type="checkbox"/> nessun allegato
<b>9. MATERIALE COMUNICAZIONE MULTILINGUE E CARTELLONISTICA</b>	<input type="checkbox"/> italiano/inglese <input type="checkbox"/> altre lingue _____ <input type="checkbox"/> nessun allegato/autocertificazione

**QUADRO C - BILANCIO PREVISIONALE DELLE SPESE PER CUI SI RICHIEDE IL VOUCHER**

<b>VOCE DI SPESA</b>	<b>IMPORTO IN EURO</b>
<b>SPESE PER LA QUALIFICAZIONE DELL'EVENTO**</b>	
<input type="checkbox"/> Assistenza artistica _____	_____
<input type="checkbox"/> Supporti tecnici _____	_____
<input type="checkbox"/> Specifiche consulenze _____	_____

**MODELLO A)**

<b>PROMOZIONE E COMUNICAZIONE**</b>	
<input type="checkbox"/> Sito web dell'evento _____	_____
<input type="checkbox"/> Piano di comunicazione online _____	_____
<input type="checkbox"/> Digital advertising, Azioni di marketing _____	_____
<b>TOTALE STIMATO</b>	€ _____

\*\*nota bene: indicare il dettaglio delle voci.

**QUADRO D - CARATTERISTICHE DELL'EVENTO**

INFORMAZIONI GENERALI	
<b>TEMATISMO PRINCIPALE</b>	<input type="checkbox"/> Produzioni tipiche locali <input type="checkbox"/> Folklore, Riti di tradizione <input type="checkbox"/> Musica, letteratura, arti visive e figurative <input type="checkbox"/> Patrimonio naturalistico e ambientale <input type="checkbox"/> Altre manifestazioni di particolare rilevanza (specificare: _____)

**QUADRO E - INFORMAZIONI AGGIUNTIVE**

<b>BOZZA DEL PROGRAMMA DELL'EVENTO</b>	<input type="checkbox"/> allegato <input type="checkbox"/> non allegato
<b>NUMERO EVENTI ORGANIZZATI NELL'ANNO (IN SARDEGNA, ITALIA, UE)</b> (allegare elenco eventi realizzati nell'anno)	In un anno si realizzano _____ eventi
<b>ESPERIENZA NELL'ORGANIZZAZIONE DI EVENTI</b> (indicare il numero minimo di anni)	Si organizzano eventi da _____ anni

**ALLEGATI\*\*\***

- ☐ Documentazione attestante la capacità attrattiva dell'evento in termini turistici.
- ☐ Accordi di collaborazione con imprese.
- ☐ Accordi di collaborazione con Associazioni di categoria.
- ☐ Accordi di collaborazione con soggetti pubblici.
- ☐ Documentazione/Autocertificazione attestante l'adozione di soluzioni volte al miglioramento del decoro urbano e dei luoghi in cui si svolge l'evento.
- ☐ Documentazione relativa alla Certificazione Standard ISO 20121/altro.
- ☐ Materiale di comunicazione multilingue/Autocertificazione.
- ☐ Elenco degli eventi realizzati.

Firma del legale Rappresentante

\*\*\*se la documentazione allegata, per ciascuno dei criteri previsti dalla tabella di valutazione di cui al quadro B), NON dovesse essere ritenuta idonea, il punteggio attribuito dalla commissione per ciascun criterio di valutazione della proposta progettuale sarà pari a zero.