



Modulo di domanda

**Alla
Regione Autonoma
Friuli Venezia Giulia
DIREZIONE GENERALE
posta elettronica certificata (PEC):
direzionegenerale@certregione.fvg.it**

**Articolo 12, comma 19, L.R. 16/2023 (Legge di stabilità 2024) e successive modifiche e integrazioni- sostegno attività emittenti televisive regione FVG per attività informativa specifica territori a confine. Annualità 2024.
Domanda di ammissione al contributo.**

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di legale rappresentante
della Società/Associazione _____,
titolare dell'emittente televisiva _____

CHIEDE

CHE VENGA CONCESSO IL CONTRIBUTO PREVISTO DALL'ARTICOLO 12, COMMI 19 e 20 DELLA LEGGE REGIONALE 28 DICEMBRE 2023 N. 16 (Legge di Stabilità 2024);

QUADRO A	Richiedente – dati della Ditta				
Denominazione					
Natura giuridica					
Codice fiscale					
Partita IVA					
Indirizzo sede legale					
	(Via)	(n.)	(CAP)	(Comune di)	(Provincia di)
Indirizzo sede operativa					
	(Via)	(n.)	(CAP)	(Comune di)	(Provincia di)
Telefono					
e-mail					
PEC					
Sito web/profilo facebook/altra modalità on line di pubblicazione dei contributi ricevuti ai sensi della legge 4 agosto 2017 n. 124 art. 1, commi da 125 a 127 come modificata da decreto legge 30 aprile 2019 n. 34, convertito con modificazioni da legge 28 giugno 2019 n. 58					

QUADRO B	Legale rappresentante del richiedente				
Nome e Cognome					
Codice fiscale					
Nato/a a					
In data					
Indirizzo residenza					
	(Via)	(n.)	(CAP)	(Comune di)	(Provincia di)
Telefono					
e-mail					
PEC					
Referente dell'iniziativa					
referente per l'iniziativa/ persona di contatto					
	(Nome e Cognome)	(Telefono)		(e-mail)	

QUADRO C	Dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000
<p>In riferimento all'istanza di incentivo oggetto della domanda, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445,</p> <p>Il/La sottoscritto/a _____</p> <p style="text-align: center;">DICHIARA:</p> <p>di essere</p> <p><input type="checkbox"/> legale rappresentante del soggetto richiedente;</p> <p><input type="checkbox"/> altra persona munita di delega con potere di compilazione e presentazione della domanda di contributo;</p> <p><i>Indicare gli estremi dell'atto conferente tali poteri: _____.</i></p> <p>Qualora si tratti di procura generale o speciale alla presentazione della presente domanda, ALLEGARE L'ATTO</p> <p><input type="checkbox"/> di non essere stato soggetto all'applicazione con provvedimento definitivo di una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titolo I, capo II del Dlgs. 159/2011;</p> <p><u>in caso contrario</u>, indicare le misure di prevenzione applicate, la data ed il numero del provvedimento, l'autorità che lo ha emesso:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	

Allegato 1 – Modello domanda

- che la sede legale e sede operativa della emittente radiotelevisiva sono situate nel territorio della regione Friuli Venezia Giulia

- SEDE LEGALE
- SEDE OPERATIVA

che l'emittente televisiva NON è destinataria, per l'annualità 2024, dei contributi regionali di cui all'articolo 12, comma 11 e 12 della legge regionale 28 dicembre 2023, n. 16 (Legge di stabilità 2024) e successive modifiche ed integrazioni;

che l'emittente televisiva è:

- TITOLARE DI AUTORIZZAZIONE "Fornitori di Servizi Media Audiovisivi (**FSMA**)" per l'Area Tecnica AT06-Friuli Venezia Giulia **valida** (anche se non efficace) N. _____ DEL _____ per il Bacino d'esercizio:

OPPURE

- TITOLARE DI AUTORIZZAZIONE "Fornitori di Servizi Media Audiovisivi (**FSMA**)" per l'Area Tecnica AT06-Friuli Venezia Giulia **scaduta** N. _____ DEL _____ per il Bacino d'esercizio:

Per le emittenti televisive titolari di autorizzazione FSMA per l'Area Tecnica AT06 Friuli-Venezia Giulia scaduta e di cui alla precedente dichiarazione:

- HA PRESENTATO al Ministero delle Imprese e del Made in Italy, già Ministero per lo Sviluppo Economico, istanza di rinnovo dell'autorizzazione FSMA per l'Area Tecnica AT06-Friuli Venezia Giulia in data _____ per il Bacino d'esercizio:

OPPURE

- HA STIPULATO, IN DATA _____ UN CONTRATTO IL SEGUENTE FSMA avente sede legale ed operativa nel territorio della regione Friuli Venezia Giulia e abilitato alla diffusione del segnale di trasmissione per l'Area Tecnica AT06-Friuli Venezia Giulia, per la trasmissione di programmi autoprodotti mediante la tecnologia HBBTV attraverso l'LCN assegnato all'FSMA medesimo:

- di aver trasmesso/di trasmettere, durante l'anno 2024, programmi informativi autoprodotti su avvenimenti di cronaca, politici, religiosi, economici, sociali, sindacali o culturali, connessi alla specificità dei territori di confine, in modalità web (streaming, on demand o HBBTV);

di aver trasmesso/di trasmettere, durante l'anno 2024, i programmi informativi come sopra specificati, nella/e seguente/i lingua/e, oltre a quella italiana:

LINGUA FRIULANA

LINGUA SLOVENA

LINGUA TEDESCA

di NON essere esente dall'imposta di bollo:

di aver versato l'imposta di bollo con modello F23 (**ALLEGARE** la ricevuta del modello F23)

di essere esente dall'imposta di bollo ai sensi del D.P.R. 642/1972 e succ. mod. e che il tipo di esenzione è relativo:

alla Legge 266/91 sulle ODV

al D. Lgs 460/97 sulle Onlus

alla Legge 289/2002 (Coni e F.S.N.)

all'articolo 16 della Tabella Allegato B al D.P.R. 642/1972 (enti pubblici)

altro

Ai fini della regolarità contributiva:

di essere in regola con il pagamento dei contributi previdenziali

Ai fini del non obbligo posizione INAIL:

dichiarare, di seguito, la casistica interessata a tale esenzione:

Nonché di non essere soggetto agli obblighi assicurativi, non ricorrendovi i presupposti, dagli artt. 1 e 4 della Legge n. 1124 del 30/06/1965

Ai fini del non obbligo di imposizione **INPS**:

di essere lavoratore dipendente con versamento della contribuzione a INPS/INPDAP/ENPALS (barrare gli enti non interessati);

di versare la contribuzione alla seguente Cassa Previdenziale _____

altro (specificare) _____

Altre dichiarazioni (art. 28 D.P.R. 600/1973):

di NON essere soggetto alla ritenuta d'acconto del 4% in quanto non si tratta di Ente o iniziativa di natura commerciale;

OPPURE

di essere soggetto alla ritenuta d'acconto del 4% in quanto trattasi di Ente o iniziativa di natura commerciale.

Allegato 1 – Modello domanda

<p>- di esonerare codesta amministrazione regionale e la tesoreria regionale da ogni responsabilità per errori in cui le medesime possano incorrere in conseguenza di inesatte indicazioni contenute nella presente istanza, e per effetto di mancata comunicazione, nelle dovute forme, di eventuali variazioni successive;</p>													
<p>- di esonerare codesta amministrazione regionale da ogni responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito cui inviare le comunicazioni relative al procedimento da parte del richiedente oppure per mancata o tardiva comunicazione dell'eventuale cambiamento del recapito indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o, comunque, imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore;</p>													
QUADRO D	Impegni												
<p>Il richiedente, come sopra rappresentato, si impegna a:</p>													
<p>✓ rispettare le previsioni di cui alla legge regionale 7/2000 e le prescrizioni contenute nell'Avviso;</p>													
<p>✓ consentire ed agevolare il regolare svolgimento delle procedure di controllo con le modalità previste nell'Avviso;</p>													
<p>✓ rispettare le disposizioni di cui all'articolo 35 del decreto legge 30 aprile 2019, n. 34, convertito con modificazioni dalla L. 28 giugno 2019, n. 58, (Misure urgenti di crescita economica e per la risoluzione di specifiche situazioni di crisi) in materia di obblighi informativi in relazione alle erogazioni pubbliche;</p>													
<p>✓ comunicare entro 7 giorni dall'accadimento eventuali variazioni dei dati forniti con la domanda con le modalità indicate nell'Avviso;</p>													
<p>✓ fornire, nei tempi e nei modi previsti dall'Avviso, la documentazione e le informazioni richieste;</p>													
<p>✓ utilizzare la posta elettronica certificata (PEC) (direzione generale@certregione.fvg.it) per le comunicazioni con l'Amministrazione regionale.</p>													
QUADRO E	Modalità di pagamento												
<p>Al fine di poter procedere all'incasso degli eventuali pagamenti che verranno effettuati da codesta Amministrazione regionale, rivolge istanza affinché il pagamento avvenga mediante la seguente modalità:</p>													
<p>Conto corrente bancario/ Conto corrente postale</p>													
<p>Intestato a:</p> <p>Il c/c bancario o postale deve essere intestato al richiedente</p>													
Istituto di credito:	Filiale di:												
<p>codice IBAN</p> <p>(riempire tutte le caselle)</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">Cod. paese</th> <th style="width: 5%;">Cod. controllo</th> <th style="width: 5%;">CIN</th> <th style="width: 15%;">ABI</th> <th style="width: 15%;">CAB</th> <th style="width: 50%;">N° conto corrente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Cod. paese	Cod. controllo	CIN	ABI	CAB	N° conto corrente						
Cod. paese	Cod. controllo	CIN	ABI	CAB	N° conto corrente								

.....
luogo e data

.....
firma del legale rappresentante

Allegati

1. atto costitutivo e Statuto in copia nonché gli atti ufficiali di aggiornamento degli stessi dai quali risulti l'assetto in essere delle cariche associative ivi compresa la carica di legale rappresentante;
2. in caso di sottoscrizione della domanda con firma autografa copia del documento d'identità in corso di validità, e chiaramente leggibile, del legale rappresentante o del soggetto, diverso dal legale rappresentante, delegato alla firma;
3. in caso di domanda presentata e sottoscritta da persona diversa dal legale rappresentante, copia dell'atto di procura generale o speciale alla presentazione e sottoscrizione della stessa, redatta secondo il modello **Allegato 2**;
4. ricevuta modello F23 che attesti l'assolvimento dell'imposta di bollo;
5. copia autorizzazione FSMA per l'Area Tecnica AT06-Friuli Venezia Giulia **valida** ancorché non efficace;
6. in caso di autorizzazione FSMA per l'Area Tecnica AT06-Friuli Venezia Giulia **scaduta**, in alternativa:
 - 6.1. copia dell'istanza presentata al Ministero delle Imprese e del Made in Italy, per il rinnovo dell'autorizzazione FSMA per l'Area Tecnica AT06-Friuli Venezia Giulia (punto c.2.1) Sezione D) SOGGETTI BENEFICIARI E REQUISITI DI AMMISSIBILITA' dell'Avviso per l'erogazione dei contributi);
 - 6.2. copia del contratto con un FSMA per trasmissione programmi autoprodotti mediante HBBTV (punto c.2.2) Sezione D) SOGGETTI BENEFICIARI E REQUISITI DI AMMISSIBILITA' dell'Avviso per l'erogazione dei contributi).
7. Dichiarazione regime de minimis (**Allegato 5**).