**DOMANDA DI AMPLIAMENTO DEI POSTI**

**ex art. 9 delle Linee Guida allegate al DM 18 novembre 2019**

**TIPOLOGIA DI ACCOGLIENZA: Minori stranieri non accompagnati (MSNA)**

AL MINISTERO DELL’INTERNO

**Dipartimento per le Libertà Civili e l’Immigrazione**

**Il/la sottoscritto/a**

Cognome:

Nome:

Codice Fiscale:

Nato/a a:

Provincia:

Il:

In qualità di:

* Legale rappresentante
* Soggetto delegato con potere di firma per l’Ente locale (Allegare atto di Delega del firmatario la domanda di ampliamento)

dell’Ente locale:

Sede in Via/P.zza, n.civico: Cap:

Città: Regione: Provincia:

**Dati del responsabile del progetto presso l’Ente locale**

Cognome:

Nome:

Codice Fiscale:

Nato/a a:

Provincia:

Il:

Telefono:

E-mail:

Pec:

**Dati riepilogativi del progetto SIPROIMI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Progetto di accoglienza integrata riservato a:** | Minori stranieri non accompagnati/msna |
| **Codice Progetto:** |  |
| **Numero dei posti di accoglienza finanziati:** |  |
| **Soggetti beneficiari e numero dei posti:** | MSNA di sesso maschile  Numero di posti: …  MSNA di sesso femminile  Numero di posti: …  Neomaggiorenni di sesso maschile  Numero di posti in ampliamento: …  Neomaggiorenni di sesso femminile  Numero di posti in ampliamento: … |
| **Costo totale annuale del progetto, annualità 2020 (se del caso, comprensivo di cofinanziamento):** |  |
| **Indicare il costo giornaliero a persona, annualità 2020:** (pro-die pro-capite: rapporto fra costo totale annuale del progetto e numero dei posti per cui si chiede il contributo, diviso per 365 giorni). |  |
| **Costo totale annuale del progetto, annualità 2021 (se del caso, comprensivo di cofinanziamento):** |  |
| **Indicare il costo giornaliero a persona, annualità 2021:** (pro-die pro-capite: rapporto fra costo totale annuale del progetto e numero dei posti per cui si chiede il contributo, diviso per 365 giorni). |  |

CHIEDE

un ampliamento dei posti di accoglienza come segue:

|  |  |
| --- | --- |
| **Numero dei posti per i quali si richiede l’ampliamento:** |  |
| **Soggetti beneficiari e il numero dei posti per i quali si richiede l’ampliamento:** | MSNA di sesso maschile  Numero di posti in ampliamento: …  MSNA di sesso femminile  Numero di posti in ampliamento: …  Neomaggiorenni di sesso maschile  Numero di posti in ampliamento: …  Neomaggiorenni di sesso femminile  Numero di posti in ampliamento: … |
| **Contributo per ampliamento posti dal 9 ottobre al 31 dicembre 2020 (se del caso, al netto del cofinanziamento):** |  |
| **Contributo annuale 2021 per ampliamento (se del caso, al netto del cofinanziamento):** |  |

A tal fine, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

* Di impegnarsi ad avvalersi di strutture aventi i requisiti dell’art. 19 delle Linee guida allegate al DM 18.11.2019;
* Che le variazioni apportate alle strutture utilizzate saranno tempestivamente comunicate sulla base di quanto previsto dalle disposizioni contenute nel Capo IV delle Linee guida allegate al DM 18.11.2019;
* Che l’utilizzo di strutture insistenti sul territorio di un ente locale non associato al progetto avverrà previa acquisizione di una lettera di formale adesione da parte del rappresentante legale del Comune interessato.

**DICHIARA INOLTRE**

Che i servizi di accoglienza erogati relativamente ai posti ampliati:

* Non saranno affidati a enti attuatori.
* Saranno affidati a enti attuatori nel rispetto del codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e ss.mm. e della normativa, nazionale e regionale, di settore e sulla base del possesso dei requisiti previsti dall’art.10 delle Linee guida allegate al DM 18.11.2019;

1. Che i dati del/degli ente/i attuatore/i verranno tempestivamente comunicati all’indirizzo mailservizi.civili@pecdlci.interno.it

Fanno parte integrante della presente domanda i seguenti allegati:

* Atto attestante la delega del firmatario (eventuale);
* Eventuali lettere di adesione da parte del legale rappresentante di Comuni, su cui insistono le strutture di accoglienza e non già aderenti al progetto SIPROIMI di cui titolare l’ente locale richiedente;
* Ogni altro documento che si produce e che si chiede di acquisire con la presente domanda.