**Controllo sulle Fondazioni iscritte nel Registro regionale delle persone giuridiche private – anno 202\_**

 **Alla Regione Molise**

 **Servizio Gabinetto del Presidente della Regione e degli AA.II.**

 **Via Genova, 11**

 **86100 CAMPOBASSO**

**Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà (Art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445) esente da bollo ai sensi dell’art. 37 del DPR n. 445/2000.**

Il/La sottoscritto/a --------------------, in qualità di Presidente e Legale Rappresentante della Fondazione denominata ----------------------------- con sede in ------------------- , P.Iva -------------------- /Codice fiscale -------------------------, tel.---------------------, PEC-----------------------------, email --------------------------------consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

dichiara quanto segue

(barrare con una X)

1) la Fondazione opera conformemente agli scopi statutari: □ SI □ NO

2) la Fondazione opera nell’ambito territoriale della Regione Molise: □ SI □ NO

3) la Fondazione nell’anno 202\_ ha svolto regolarmente attività attuativa degli scopi statutari: □ SI □ NO

Se si, indicare sinteticamente gli eventi più significativi del 202\_, se no, indicare i motivi della mancata attività\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) Il patrimonio complessivo della Fondazione ammonta ad Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5)In relazione al bilancio consuntivo chiuso al 31.12.202\_

lo stesso è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione (od organo equivalente) in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il parere dell’Organo di revisione contabile:

□ FAVOREVOLE □ NON FAVOREVOLE

6) di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione viene resa (Dlgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii.)

 LUOGO E DATA FIRMA DEL DICHIARANTE

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

N.B. La presente dichiarazione deve essere trasmessa entro il 15 luglio di ogni anno, unitamente alla fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità, a: Regione Molise – Servizio Gabinetto del Presidente della Regione e degli AA.II., mediante PEC all’indirizzo: regionemolise@cert.regione.molise.it, o mediante raccomandata A/R oppure consegnata a mani al Protocollo della Regione all’indirizzo: Via Genova, n. 11, 86100 Campobasso, con il seguente oggetto: “CONTROLLO FONDAZIONI – ANNO 202 \_ - (indicare la denominazione della Fondazione)”.

Non saranno valutate le dichiarazioni trasmesse in forma parziale, incomplete o non chiaramente leggibili.