



AVVISO CHANGES / CREST / 02 / Centro Nord

## ALLEGATO 01 – Tipologia B DOMANDA PARTECIPAZIONE

Avviso Pubblico Changes\_Crest\_2 per il sostegno di Proposte progettuali finalizzate all'implementazione e alla sperimentazione sul campo di Azioni "Bottom-Up" per la ricerca sul Turismo Culturale Sostenibile finalizzate all'area del Centro e Nord Italia, ovvero il territorio delle Regioni Valle d'Aosta, Piemonte, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Liguria, Toscana, Umbria, Marche, Lazio e le Province Autonome di Trento e Bolzano; Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza finanziato dall'Unione Europea – NextGenerationEU, Missione 4 - Istruzione e Ricerca - Componente 2 - Dalla Ricerca all'Impresa - Linea di investimento 1.3 – Creazione di "Partenariati estesi alle università, ai centri di ricerca, alle aziende per il finanziamento di progetti di ricerca di base"

**Numero identificativo (seriale) della marca da bollo**

| DATI IDENTIFICATIVI DEL PROGETTO                            |                            |                  |                   |                                |
|---|----------------------------|------------------|-------------------|--------------------------------|
| Titolo del progetto<br>(max 150 caratteri)                  |                            |                  |                   |                                |
| Acronimo  |                            |                  |                   |                                |
| DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO CHE PRESENTA IL PROGETTO   |                            |                  |                   |                                |
| Denominazione   |                            |                  |                   |                                |
| Forma giuridica   |                            |                  |                   |                                |
| Indirizzo<br>(Via, Civico, Cap, Com., Prov)                 |                            |                  |                   |                                |
| Tipo Partecipante,<br>Se Impresa, specificare la dimensione | Micro e Piccola<br>impresa | Media<br>Impresa | Grande<br>Impresa | OdR<br>Organismo<br>di ricerca |
| Sito web ufficiale e/o pagine social<br>(se disponibili)    |                            |                  |                   |                                |
| C.F.  |                            |                  |                   |                                |
| P.IVA.  |                            |                  |                   |                                |
| Email di contatto per il presente bando                     |                            |                  |                   |                                |
| Posta elettronica certificata                               |                            |                  |                   |                                |

| DATI RELATIVI AL SOTTOSCRITTORE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE CON FUNZIONE DI CAPOFILA MANDATARIO      |                         |   |                |                             |
|---|-------------------------|---|----------------|-----------------------------|
| Nome  |                         | Cognome   |                |                             |
| Nata/o il   |                         | Nata/o a<br>(Comune o Stato Estero di Nascita)                              |                |                             |
| Codice Fiscale  |                         |   |                |                             |
| In qualità di   | Legale rappresentante   | soggetto delegato munito dei poteri di firma ai sensi si legge <sup>1</sup> |                |                             |
| DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. N. 445/2000   |                         |   |                |                             |
| La/il sottoscritta/o, in qualità di soggetto <b>delegato dell'ente Capofila del partenariato</b>      |                         |   |                |                             |
| <b>DICHIARA</b>   |                         |   |                |                             |
| a) che l'ente Capofila del costituendo partenariato rientra tra i soggetti beneficiari come da Bando; |                         |   |                |                             |
| b) che il partenariato, è composto dall'ente Capofila e dai seguenti partner:                         |                         |   |                |                             |
| PARTNER 2   |                         |   |                |                             |
| Denominazione   |                         |   |                |                             |
| Forma giuridica   |                         |   |                |                             |
| Indirizzo<br>(Via, Civico, Cap, Com., Prov)   |                         |   |                |                             |
| Se Impresa, specificare la dimensione   | Micro e Piccola impresa | Media Impresa   | Grande Impresa | OdR<br>Organismo di ricerca |
| Sito web ufficiale e/o pagine social<br>(se disponibili)  |                         |   |                |                             |
| C.F.  |                         |   |                |                             |
| P.IVA.  |                         |   |                |                             |
| Email di contatto per il presente bando   |                         |   |                |                             |
| Posta elettronica certificata   |                         |   |                |                             |

<sup>1</sup> Allegare copia dell'atto che dimostra il potere di firma.

| PARTNER 3  |                            |                  |                   |                                |
|--|----------------------------|------------------|-------------------|--------------------------------|
| Denominazione  |                            |                  |                   |                                |
| Forma giuridica  |                            |                  |                   |                                |
| Indirizzo<br>(Via, Civico, Cap, Com., Prov)              |                            |                  |                   |                                |
| Se Impresa, specificare la dimensione                    | Micro e Piccola<br>impresa | Media<br>Impresa | Grande<br>Impresa | OdR<br>Organismo<br>di ricerca |
| Sito web ufficiale e/o pagine social<br>(se disponibili) |                            |                  |                   |                                |
| C.F.   |                            |                  |                   |                                |
| P.IVA.   |                            |                  |                   |                                |
| Email di contatto per il presente bando                  |                            |                  |                   |                                |
| Posta elettronica certificata                            |                            |                  |                   |                                |
| PARTNER 4  |                            |                  |                   |                                |
| Denominazione  |                            |                  |                   |                                |
| Forma giuridica  |                            |                  |                   |                                |
| Indirizzo<br>(Via, Civico, Cap, Com., Prov)              |                            |                  |                   |                                |
| Se Impresa, specificare la dimensione                    | Micro e Piccola<br>impresa | Media<br>Impresa | Grande<br>Impresa | OdR<br>Organismo<br>di ricerca |
| Sito web ufficiale e/o pagine social<br>(se disponibili) |                            |                  |                   |                                |
| C.F.   |                            |                  |                   |                                |
| P.IVA.   |                            |                  |                   |                                |
| Email di contatto per il presente bando                  |                            |                  |                   |                                |
| Posta elettronica certificata                            |                            |                  |                   |                                |

| PARTNER 5  |                            |                  |                   |                                |
|--|----------------------------|------------------|-------------------|--------------------------------|
| Denominazione  |                            |                  |                   |                                |
| Forma giuridica  |                            |                  |                   |                                |
| Indirizzo<br>(Via, Civico, Cap, Com., Prov)              |                            |                  |                   |                                |
| Se Impresa, specificare la dimensione                    | Micro e Piccola<br>impresa | Media<br>Impresa | Grande<br>Impresa | OdR<br>Organismo<br>di ricerca |
| Sito web ufficiale e/o pagine social<br>(se disponibili) |                            |                  |                   |                                |
| C.F.   |                            |                  |                   |                                |
| P.IVA.   |                            |                  |                   |                                |
| Email di contatto per il presente bando                  |                            |                  |                   |                                |
| Posta elettronica certificata                            |                            |                  |                   |                                |

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. N. 445/2000 (segue)**

La/il sottoscritta/o, in qualità di soggetto **delegato dell'ente Capofila del partenariato**

**CHIEDE**

la concessione del finanziamento a fondo perduto a valere sull'Avviso pubblico "Avviso Pubblico Changes\_Crest\_2" per la presentazione di progetti R&S di ricerca e sviluppo industriale, denominati 'bandi a cascata' da finanziare nell'ambito del PNRR, Mis. 4 Comp. 2 Inve. 1.3 – Prog. di ricerca e innovazione PE CHANGES, Spoke 9 CREST – NextGenerationEU, per la realizzazione del progetto di ricerca soprannominato.

Il costo complessivo, come indicato nel piano economico-finanziario del progetto, è di euro

di cui, imputabili a ricerca industriale, euro

e di cui, imputabili a sviluppo sperimentale, euro

a tal fine, **ALLEGA**

**Allegato 2.** Progetto di ricerca

**Allegato 3.** Piano economico-finanziario;

**Allegato 4.** Autodichiarazione relativa all'anagrafica del soggetto e al possesso dei requisiti da bando;

**Allegato 5.** Autodichiarazione relativa al rispetto dei principi previsti per gli interventi del PNRR – DNSH;

**Allegato 6.** Autodichiarazione di sostenibilità finanziaria;

**Allegato 7.** Lettere di impegno a costruire ATI/ATS e/o partenariato, e delegarne il Capofila, debitamente sottoscritta con firma digitale dal Legale Rappresentante **OPPURE** il contratto che regola l'aggregazione e la collaborazione effettiva tra i beneficiari o, se non ancora formalmente sottoscritto, il suo testo che dovrà risultare formalmente sottoscritto in caso di concessione del contributo e trasmesso all'Università Ca' Foscari Venezia.

La/il sottoscritta/o dichiara infine:

**di essere consapevole** delle responsabilità, anche penali, derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dei benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445;

**di essere informata/o**, ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, in sigla GDPR), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche mediante strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

|                                   |  |       |  |                              |  |
|-----------------------------------|--|-------|--|------------------------------|--|
| Il firmatario<br>(nome e cognome) |  | Luogo |  | Data della firma<br>digitale |  |
|-----------------------------------|--|-------|--|------------------------------|--|

**ATTENZIONE:**  
Firmare con Firma Digitale CERTIFICATA