

PIANO DI RIPARTO CONTRIBUTO ORDINARIO ANNUALE ESERCIZIO 2006						
N.	Codice Statale	Denominazione	Prov.	Contributi statali anno 2005	Aliquota di riparto	Contributo Ordinario quota 2006
1	4150086010	ANTICO CLANIS	AV	18.723,46	1,401%	16.795,42
2	4150116010	SANTI SANNITI	BN	106.747,05	7,989%	95.754,82
3	4150206010	ATELLA	CE	168.795,42	12,632%	151.413,79
4	4150206020	AREA CASERTA SUD OVEST	CE	185.607,32	13,891%	166.494,49
5	4150206030	UNIONE DEI COMUNI "CALATIA"	CE	8.226,72	0,616%	7.379,58
6	4150206040	MONTI TREBULANI	CE	6.296,78	0,471%	5.648,37
7	4150206050	UNIONE DEI COMUNI NUOVA LIBURIA	CE	23.093,66	1,728%	20.715,60
8	4150516010	MONTI LATTARI AREE MONTANE E PEDEMONTANE	NA	212.715,50	15,919%	190.811,22
9	4150516020	UNIONE DEI COMUNI DI TRECASE - BOSCOREALE - BOSCOTRECASE	NA	7.713,38	0,577%	6.919,10
10	4150726010	SANT' ARSENIO, SAN RUFO, SAN PIETRO AL TANAGRO	SA	293.577,10	21,971%	263.346,13
11	4150726020	ALTO CALORE	SA	128.428,19	9,611%	115.203,36
12	4150726030	VALLE DELL'ORCO	SA	16.797,68	1,257%	15.067,95
13	4150726040	UNIONE DEI COMUNI ALTO CILENTO	SA	88.854,47	6,650%	79.704,72
14	4150117040	C.M. DEL TABURNO	BN	1.624,24	0,122%	1.456,98
15	4150207010	C.M. MONTE S. CROCE	CE	242,36	0,018%	217,40
16	4150207020	C.M. DEL MATESE	CE	21.988,11	1,646%	19.723,89
17	4150727070	C.M. ZONA ALENTO MONTE STELLA	SA	1.546,18	0,116%	1.386,96
18	4150727090	C.M. LAMBRO E MINGARDO	SA	176,41	0,013%	158,25
19	4150727100	C.M. BUSSENTO	SA	44.793,99	3,352%	40.181,35
20	4150727120	C.M. ZONA DELL'IRNO	SA	268,08	0,020%	240,48
Totale Generale				1.336.216,10	100,000%	1.198.619,86

Allegato 2

ISTANZA PER L'ACCESSO AL **CONTRIBUTO ORDINARIO ANNUALE** CUI AL PUNTO 4 DELLA
**“DISCIPLINA REGIONALE PER L'EROGAZIONE DEI CONTRIBUTI A FAVORE DELL'ASSOCIAZIONISMO
 COMUNALE”** APPROVATA CON DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 872 DEL 23 GIUGNO 2006

Anno 2006

Protocollo N. _____
Data _____

Alla REGIONE CAMPANIA
SETTORE RAPPORTI CON PROVINCE,
COMUNI, COMUNITÀ MONTANE E
CONSORZI – DELEGA E SUBDELEGA
CO.RE.CO.
 Via Santa Lucia n. 81
 80132 - Napoli

Il sottoscritto

(Cognome) _____

(Nome) _____

nella qualità di **LEGALE RAPPRESENTANTE**

dell'Ente _____

Codice Fiscale dell'Amministrazione	_____			
Indirizzo dell'Amministrazione	Via/Piazza _____			
	Comune _____		CAP _____	Prov. _____
Recapiti	Tel _____	Fax _____	E-mail _____	
Modalità di pagamento	Tipologia c/c (Banca o Posta) _____	ABI _____	CAB _____	Descrizione dell'Istituto Bancario o la sede del conto corrente postale _____
Popolazione Complessiva	_____		Superficie Complessiva (in kmq) _____	_____

costituita dai (se Unione di Comuni) / svolgente l'esercizio associato di funzioni per (se Comunità Montana) i seguenti comuni:

1 - _____

Codice Fiscale dell'Amministrazione	_____			
Indirizzo dell'Amministrazione	Via/Piazza _____			
	Comune _____		CAP _____	Prov. _____
Recapiti	Tel _____	Fax _____	E-mail _____	
Popolazione Complessiva	_____		Superficie Complessiva (in kmq) _____	_____

2 - _____

Codice Fiscale dell'Amministrazione	_____			
Indirizzo dell'Amministrazione	Via/Piazza _____			
	Comune _____		CAP _____	Prov. _____
Recapiti	Tel _____	Fax _____	E-mail _____	

Allegato 2

Popolazione Complessiva		Superficie Complessiva (in kmq)	
3 - <input type="text"/>			
Codice Fiscale dell'Amministrazione			
Indirizzo dell'Amministrazione	Via/Piazza		
	Comune	CAP	Prov.
Recapiti	Tel	Fax	E-mail
Popolazione Complessiva		Superficie Complessiva (in kmq)	
4 - <input type="text"/>			
Codice Fiscale dell'Amministrazione			
Indirizzo dell'Amministrazione	Via/Piazza		
	Comune	CAP	Prov.
Recapiti	Tel	Fax	E-mail
Popolazione Complessiva		Superficie Complessiva (in kmq)	
5 - <input type="text"/>			
Codice Fiscale dell'Amministrazione			
Indirizzo dell'Amministrazione	Via/Piazza		
	Comune	CAP	Prov.
Recapiti	Tel	Fax	E-mail
Popolazione Complessiva		Superficie Complessiva (in kmq)	
6 - <input type="text"/>			
Codice Fiscale dell'Amministrazione			
Indirizzo dell'Amministrazione	Via/Piazza		
	Comune	CAP	Prov.
Recapiti	Tel	Fax	E-mail
Popolazione Complessiva		Superficie Complessiva (in kmq)	

Ecc. (continuare se necessario)

CHIEDE

di poter accedere al contributo ordinario cui al punto 4 della “disciplina regionale per l'erogazione dei contributi a favore dell'associazionismo comunale” approvata con deliberazione di giunta regionale n. 872 del 23 giugno 2006.

A tal fine attesta che i servizi delegati in gestione associata sono effettivamente esercitati, secondo il riportato elenco (nella colonna “CODIFICA” va inserita la codifica Funzione/Servizio (es. 0101 - Funzioni generali di amministrazione, di gestione e di controllo/Servizio organi istituzionali,

Allegato 2

partecipazione e decentramento) della classificazione del bilancio degli Enti Locali prevista dall'art. 2, comma 3, lett. e) del D.P.R. 31/01/1996, n 194. Si badi bene, tuttavia, che la descrizione del servizio resa nella tabella non deve essere la pedissequa ripetizione della classificazione ministeriale, ma deve essere concreta e rispettare ciò che si è realmente attivato):

N.	DESCRIZIONE DEL SERVIZIO	CODIFICA	DATA DI ATTIVAZIONE
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
ecc			

DICHIARA

a) che nell'esercizio 2005 l'Unione dei Comuni/Comunità Montana ha ricevuto dallo Stato a valere sui fondi di cui al D. M. 318/2000 la somma di € _____;

b) che per le funzioni e/o servizi gestiti in forma associata e sopra elencati, l'Unione dei Comuni/Comunità Montana, secondo i dati rilevati dal **rendiconto dell'anno 2005**, ha impegnato le somme di cui all'*allegato 1*:

c) che per le funzioni e/o servizi gestiti in forma associata e sopra elencati, l'Unione dei Comuni/Comunità Montana, prevede per **l'esercizio 2006** di spendere le somme di cui all'*allegato 2*:

d) che per ciascun servizio l'Unione/Comunità Montana ha utilizzato n. unità di personale come di seguito indicato:

Allegato 2

N.	SERVIZIO	Personale addetto al servizio
1		
2		
3		
4		
5		
6		
ecc.		
ecc.		
.....		
TOTALE		

ATTESTA

che rispetto all'anno 2005 sono intervenute le seguenti variazioni:

1- il servizio _____

è stato delegato in gestione associata a decorrere dal _____;

2- il servizio _____

non è più gestito in forma associata dall'unione a decorrere dal _____;

3- il Comune di _____

è entrato a far parte dell'unione di _____

a decorrere dal _____;

4- il Comune di _____

non fa più parte dell'unione di _____

a decorrere dal _____;

Allegato 2

In fede

(timbro e firma del rappresentante legale
dell'Unione di Comuni/Comunità Montana)

Responsabile dei Servizi Finanziari
dell'Unione di Comuni/Comunità Montana

(timbro e firma dei rappresentanti legali di tutti
Comuni partecipanti all'Unione
di Comuni/Comunità Montana)

Responsabile dei Servizi Finanziari
di tutti i Comuni partecipanti all'Unione
di Comuni/Comunità Montana

ecc.

AVVERTENZA

Ai sensi dell'articolo 38, comma 3, del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, l'autentica delle firme in calce alla presente istanza di partecipazione potrà essere effettuata allegando la fotocopia di un documento di identità del firmatario in corso di validità.