

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA STIPULA DI CONVENZIONI PER LA RIDUZIONE DEI COSTI DEI
BIGLIETTI PER EVENTI CULTURALI ANNO 2025
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

(Regolamento per Attività Culturali e Ricreative di cui alla Delibera C.d.A. n. 01/25 del 31/01/2025)

Scadenza presentazione 30 giugno 2025

Il/La sottoscritto/a C.F. nato/a a

prov. il / / residente nel comune di CAP

Indirizzo tel/cell

e-mail PEC

Legale rappresentante dell'Associazione/Società:

con sede legale nel Comune di indirizzo

C.F. P.IVA e-mail PEC

Indirizzo presso cui ricevere le comunicazioni dell'Ersu se diverso da quello indicato come sede legale dell'Associazione/Società:

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a comunicare tempestivamente all'Ente ogni variazione in ordine ai recapiti su indicati.

Dichiara:

- 1. di voler partecipare alla selezione, di cui all'Avviso approvato con determinazione del Direttore del Servizio Amministrativo n. ____ del ____/2025, finalizzata all'individuazione di organismi che si occupano della realizzazione di attività teatrali, musicali e culturali in genere con cui stipulare accordi per l'abbattimento del costo dei biglietti a favore degli studenti universitari frequentanti l'Università di Sassari, Accademia di Belle Arti, Conservatorio di musica, Istituto di Scienze religiose di Tempio Pausania, ivi compresi gli studenti coinvolti in programmi di mobilità internazionale;**
- 2. di non avere in corso contenziosi e/o provvedimenti o azioni esecutive pendenti dinanzi all'Autorità Giudiziaria e/o procedimenti amministrativi connessi ad atti di revoca per indebita percezione di risorse pubbliche.**

A tal fine allega:

- breve presentazione della Società/Associazione, con indicazione della natura, finalità e settori di intervento;
- curriculum indicante le principali attività svolte;
- programma di massima delle attività;
- proposta economica;
- eventuali attività correlate a titolo gratuito che possono aggiungersi alla proposta economica tra cui:
- incontri con autori/attori/interpreti, visite del back stage etc.

Luogo e data Firma del Legale Rappresentante* _____

*(N.B. Firma da apporre in presenza dell'addetto. Se il modulo è presentato tramite terzi o per posta allegare fotocopia documento di riconoscimento)