*ALLEGATO 1) modello di istanza di manifestazione di interesse per accesso alle risorse di cui all’intervento 4.1 “Rafforzamento mobilità ciclistica” sub-investimento “Ciclovie urbane” - misura M2C2 del PNRR – DM n. 509/2021.*

Al MIMS- Direzione Generale per il trasporto pubblico locale e regionale e la mobilità pubblica sostenibile dg.tpl@pec.mit.gov.it

**Data: **

*Decreto n.509/2021 - intervento 4.1 “Rafforzamento mobilità ciclistica” - misura M2C2 del PNRR \_ ISTANZA*

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, il sottoscritto (cognome e nome) ………………………………………. ……………………….……………. nato a ………………………………….… il …………………..in qualità di responsabile rappresentante dell’ente assegnatario delle risorse di cui al Decreto Ministeriale 15 dicembre 2021, n.509 – Allegato 1 (COMUNE DI…………………………), Settore……….. /Ufficio ………………….

**chiede**

l’accesso alle risorse di cui all’Allegato 1 del suddetto Decreto n.509/2021 per il rafforzamento della mobilità ciclistica, impegnandosi a realizzare ed ultimare gli interventi nel rispetto di quanto previsto dal decreto medesimo.

Il Sottoscritto si impegna altresì a comunicare entro il 9.03.2022 il Codice Unico di Progetto (CUP ) degli interventi, associato ad ogni singolo quadro economico di spesa, come previsto dall’articolo 4, comma 3, del medesimo Decreto n. 509/2021.

Il seguente indirizzo e-mail …………………………e la seguente pec ………………………. possono essere utilizzati per la trasmissione di comunicazioni.

*FIRMA*

*Il responsabile del Settore/Ufficio*

 *…………………………………..*

*ALLEGATO 2) Modello di Comunicazione del Codice Unico di Progetto per l’intervento 4.1 “Rafforzamento mobilità ciclistica” sub-investimento “Ciclovie urbane” di cui alla misura M2C2 del PNRR – DM n. 509/2021*

Al MIMS- Direzione Generale per il trasporto pubblico locale e regionale e la mobilità pubblica sostenibile dg.tpl@pec.mit.gov.it

**Data: **

*Decreto n.509/2021 - intervento 4.1 “Rafforzamento mobilità ciclistica” - misura M2C2 del PNRR \_ Comunicazione CUP - SCHEDA INTERVENTO*

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, il sottoscritto (cognome e nome) ………………………………………. ……………………….……………. nato a ………………………………….… il …………………..in qualità di responsabile rappresentante dell’ente assegnatario delle risorse di cui al Decreto Ministeriale 15 dicembre 2021, n.509 – Allegato 1 (COMUNE DI…………………………), Settore……….. /Ufficio …………………. , avendo già richiesto in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_l’accesso alle risorse di cui all’Allegato 1 del Decreto n.509 /2021 per il rafforzamento della mobilità ciclistica per un importo pari a ……………………………………. comunica di seguito i dati relativi all’intervento ed i CUP associati ad ogni singolo quadro economico di spesa.

|  |  |
| --- | --- |
| ENTE BENEFICIARIO |  |
| SETTORE E UFFICIO RESPONSABILE DEL PROGETTONOMINATIVO DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO |  |
| CUP |  |
| TITOLO PROGETTO |  |
| LOCALIZZAZIONE |  |
| ESTENSIONE (Km) |  |

*FIRMA*

*Il responsabile del Settore/Ufficio*

 *…………………………………..*