

RICHIESTA CONTRIBUTI RELATIVA ALLA STAGIONE SPORTIVA 2023/24

GENERALITA'			
il sottoscritto		nato a	
residente a		in via	
codice fiscale		telefono	
e-mail			
in qualità di	<input type="checkbox"/> PRESIDENTE E/O LEGALE RAPPRESENTANTE	<input type="checkbox"/> DIRIGENTE	<input type="checkbox"/> ALTRO _____
della società sportiva			
p.iva		codice fiscale	
sede			
codice affiliazione CONI		codice federazione di riferimento	
eventuale affiliazione ente promozione sportiva			
discipline praticate e insegnate			
ALLEGA ULTIMO BILANCIO APPROVATO	SI	NO	

ALTRI ELEMENTI CON FINE ESCLUSIVAMENTE INFORMATIVO

- Numero totale dei tesserati della Società sportiva _____
- Importo della retta mensile _____

Allegato 1 - Prospetto campionati		
<i>Categoria</i>	<i>Ambito territoriale</i>	<i>Numero gare disputate</i>
<i>Es. Rugby U13</i>	<i>provinciale</i>	<i>12</i>

DICHIARA

1. che la Società sportiva si impegna a garantire l'accesso alla pratica sportiva anche ai cittadini residenti che si trovassero in situazione di difficoltà economiche tali da non poter far fronte al pagamento della retta mensile/annuale (fino ad un massimo del 10% di utenti sul totale);
2. che la Società sportiva si impegna a garantire l'accesso alla pratica sportiva anche a cittadini residenti diversamente abili o portatori di handicap che desiderano cimentarsi nella disciplina, compatibilmente con le capacità personali, favorendo allenamenti ed esercizi differenziati e nel caso, ad avviare rapporti con la rispettiva federazione/sezione/comitato/ente sport disabili al fine di favorire il miglior inserimento possibile nell'ambiente sportivo;
3. non persegue attività di lucro;
4. non fa parte dell'articolazione politico-amministrativa di alcun partito, secondo quanto previsto dall'art. 7 della Legge 02.05.1974 n° 195 ed art. 4 della Legge 18.11.1981 n° 659;
5. si impegna ad utilizzare il contributo che sarà eventualmente concesso esclusivamente per l'attività dallo stesso rappresentata e per l'attuazione del programma presentato;
6. ha ricevuto dal Comune di Ospitaletto nella stagione sportiva precedente un contributo per un importo pari ad € _____ per manifestazioni e/o iniziative aventi finalità analoghe a quelle cui si riferisce la presente iniziativa;
7. che la Società, l'Ente, Associazione o Comitato è stato costituito con atto approvato in data antecedente di almeno 6 mesi la richiesta di intervento, sotto la propria responsabilità ed è consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalla vigente normativa per coloro che rendono attestazioni false ed incomplete;
8. che le informazioni riportate in questo documento e negli allegati a questa richiesta di contributi, corrispondono a verità.

Ospitaletto, _____

IL RICHIEDENTE

**ILL.MO SIG. SINDACO del
COMUNE di OSPITALETTO**

OGGETTO: Erogazione di contributi - DICHIARAZIONE di responsabilità del legale rappresentante.

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

RECAPITO TELEFONICO _____

NELLA SUA QUALITÀ DI **PRESIDENTE E/O LEGALE RAPPRESENTANTE** DI : _____

(DENOMINAZIONE DELL'ENTE, ASSOCIAZIONE, COMITATO PER IL QUALE SI RICHIEDE IL CONTRIBUTO – SEDE E RECAPITI)

C.F. dell'associazione o ente _____ (DA INDICARE OBBLIGATORIAMENTE PENA LA
MANCATA EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO)

P. IVA dell'associazione o ente _____ (DA INDICARE OBBLIGATORIAMENTE PENA LA
MANCATA EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PIENA RESPONSABILITÀ (contrassegnare le caselle interessate):

1) che il contributo eventualmente erogato a favore dell'Ente di cui è legale rappresentante:

È NON È

destinato ad una delle attività commerciali di cui all'art. 143 del Testo Unico Imposte sui Redditi (D.P.R. 22.12.1986 n. 917 e ss.mm. ivi comprese quelle apportate dal D.Lgs. 04.12.1997 n. 460).

2) che il contributo sopra specificato:

È NON È

destinato all'acquisto o all'acquisizione di beni strumentali. In caso di acquisto/acquisizione descrivere gli stessi : _____

Ospitaletto, ___ / ___ / _____

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

In caso di concessione di contributo, SI CHIEDE che lo stesso sia assegnato tramite bonifico:

SUL C/C BANCARIO IBAN: _____

INTESTATO A: _____

SUL C/C POSTALE IBAN: _____

INTESTATO A: _____