

	Amministrazione destinataria Comune di Covo  Ufficio destinatario Ufficio Protocollo
---	--

## Richiesta di iscrizione all'albo comunale delle associazioni

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita	
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Telefono	Fax	E-mail (posta elettronica ordinaria)		E-mail PEC (domicilio digitale)	
in qualità di					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono			Fax		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	

### CHIEDE

l'iscrizione all'albo comunale delle associazioni.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

che l'associazione esercita la propria attività nel rispetto delle seguenti caratteristiche:

Categoria di riferimento (come definita dal Regolamento comunale)	
Finalità principale	
Data costituzione	
Numero soci iscritti (l'associazione deve essere formata da almeno 6 soci o aderenti)	
Quota di iscrizione (se prevista)	
€	
Ha scopo di lucro	
<input type="radio"/>	si
<input type="radio"/>	no
Requisiti posseduti (da compilare in caso di associazione sportiva)	

<input type="checkbox"/>	iscrizione al registro del CONI	
	Numero di iscrizione	Data di iscrizione
<input type="checkbox"/>	iscrizione o affiliazione a federazione sportiva nazionale afferente o riconosciuta dal CONI	
	Numero di iscrizione	Federazione sportiva
<input type="checkbox"/>	iscrizione a discipline sportive associate e/o enti di promozione sportiva	
	Numero di iscrizione	Discipline sportive associate e/o enti di promozione sportiva
<b>Iscrizione all'albo regionale</b>		
<input type="radio"/>	l'associazione non è iscritta all'albo regionale	
<input type="radio"/>	l'associazione è iscritta all'albo regionale	
	Numero di iscrizione	Data di iscrizione
<b>Iscrizione all'albo provinciale</b>		
<input type="radio"/>	l'associazione non è iscritta all'albo provinciale	
<input type="radio"/>	l'associazione è iscritta all'albo provinciale	
	Numero di iscrizione	Data di iscrizione

#### DICHIARA INOLTRE

- che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 ("*Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia*")
- di non aver riportato condanne penali ostantive allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale
- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori
- di aver preso visione del Regolamento comunale accettandone tutte le clausole previste
- che l'associazione possiede un codice etico di comportamento
- che l'associazione non ha finalità di lucro, come espressamente indicato nell'atto costitutivo o statuto
- che l'associazione ha stipulato apposita polizza assicurativa a copertura delle proprie attività

<b>Eventuali annotazioni</b>	

#### Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	copia dell'atto costitutivo e statuto registrati
<input type="checkbox"/>	copia dell'ultimo bilancio amministrativo approvato <i>(da non allegare se si tratta di un'associazione appena costituita)</i>
<input type="checkbox"/>	materiale informativo o quant'altro ritenuto utile a descrivere l'associazione e le attività svolte
<input checked="" type="checkbox"/>	organigramma con indicazione del referente organizzativo o referente amministrativo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Covo		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>