



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## Domanda di erogazione di contributo economico per l'organizzazione di manifestazioni, eventi e iniziative

### Il sottoscritto

|                      |                      |                      |                      |                             |                      |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      |                      | Nome                 |                             |                      | Codice Fiscale       |                               |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      |                      | <input type="text"/> |                             |                      | <input type="text"/> |                               |                      |                      |                          |                      |
| Data di nascita      |                      |                      | Sesso                | Luogo di nascita            |                      |                      | Cittadinanza                  |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                          |                      |
| Residenza            |                      |                      |                      |                             |                      |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            |                      |                             | Civico               | Barrato              | Interno                       | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |                             | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare   |                      | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria |                      |                      | Posta elettronica certificata |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                          |                      |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                               |                      |                      |  |                             |                      |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
|-------------------------------|----------------------|----------------------|--|-----------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Ruolo                         |                      |                      |  |                             |                      |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                      |  |                             |                      |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Denominazione/Ragione sociale |                      |                      |  |                             |                      |                      |                               | Tipologia            |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                      |  |                             |                      |                      |                               | <input type="text"/> |                      |                          |                      |
| Sede legale                   |                      |                      |  |                             |                      |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Provincia                     | Comune               | Indirizzo            |  |                             | Civico               | Barrato              | Interno                       | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |                             | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale                |                      |                      |  |                             | Partita IVA          |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                      |  |                             | <input type="text"/> |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Telefono                      |                      |                      |  | Posta elettronica ordinaria |                      |                      | Posta elettronica certificata |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                      |  | <input type="text"/>        |                      |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                          |                      |

### CHIEDE

l'erogazione di un contributo economico per l'iniziativa che si svolgerà in

|                      |                      |                      |  |  |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            |  |  | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

**e indicata nella domanda di concessione del patrocinio, prevista per il seguente periodo**

Periodo singolo o multiplo

☐ periodo singolo o multiplo

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  

Ricorrenza giornaliera

☐ ogni giorno

Ricorrenza settimanale

☐ ogni settimana

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Lun

Mar

Mer

Gio

Ven

Sab

Dom

☐☐☐☐☐☐☐

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni 15 del mese")

ogni  del mese

Ricorrenza mensile

☐ ogni mese

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni primo lunedì del mese")

ogni   del mese

Altro periodo

☐ altro periodo

Descrizione

**CHIEDE INOLTRE**

che l'eventuale contributo economico erogato sia accreditato sul seguente c/c postale o bancario

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

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 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
- ☒ di non aver riportato condanne penali ostative 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 non ha finalità di lucro, come espressamente indicato nell'atto costitutivo e nello statuto
- ☒ che l'associazione ha stipulato apposita polizza assicurativa a copertura delle proprie attività
- ☒ che l'associazione possiede un conto corrente a sè intestato, garantendo che tutte le attività svolte dall'associazione stesso sono gestite tramite il medesimo conto corrente
- ☒ che durante lo svolgimento dell'iniziativa sarà garantito il rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza, e di essere a conoscenza che l'Amministrazione è sollevata da qualsiasi responsabilità inerente l'organizzazione dell'iniziativa
- ☒ di essere consapevole che la presente richiesta non autorizza lo svolgimento dell'iniziativa, per la quale è necessario presentare apposita comunicazione, e che per lo svolgimento della stessa potrebbe essere necessario il rilascio di ulteriori provvedimenti amministrativi (ad esempio concessione per l'occupazione di suolo pubblico, ordinanza per la modifica della viabilità, autorizzazione in deroga alle emissioni sonore, ecc.)
- ☒ che comunicherà tempestivamente ogni modifica o variazione al programma dell'iniziativa intervenuta dopo la presentazione della richiesta di erogazione del contributo
- ☒ che l'associazione opera sul territorio dal

Data dalla quale l'associazione opera sul territorio

#### Elenco degli allegati

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

- ☒ copia dell'ultimo bilancio amministrativo approvato
- ☒ preventivo economico della manifestazione, evento o iniziativa

Montecatini val di Cecina

Luogo

Data

il dichiarante