

ALLEGATO A

[FAC-SIMILE DI DOMANDA DA REDIGERSI IN CARTA BOLLATA O COMUNQUE REGOLARIZZATA MEDIANTE L'APPOSIZIONE DI MARCA DA BOLLO € 14,62]

- AL SIG. PRESIDENTE
PROVINCIA DI MODENA
AREA WELFARE
U.O. MONITORAGGIO E CONTROLLI
 VIALE J. BAROZZI 340
 41124 MODENA MO

- AL SIG. SINDACO
 COMUNE DI _____

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, Prov. _____ il _____ e residente a _____, Prov. _____, Cap. _____, Via _____ in qualità di legale rappresentante dell'Associazione (*esatta denominazione ed eventuale acronimo*) _____

CHIEDE

che la stessa sia iscritta nel Registro Provinciale delle Associazioni di Promozione Sociale ai sensi della Legge Regionale 09 Dicembre 2002, n. 34.

A tal fine allega alla presente istanza:

- a) copia dell'Atto Costitutivo e dello Statuto aventi data certa;
- b) Elenco nominativo delle persone che ricoprono le cariche associative datato e sottoscritto dal legale rappresentante;
- c) Relazione dettagliata sull'attività svolta dall'Associazione datata e sottoscritta dal legale rappresentante;
- d) Documentazione dell'organo centrale competente che attesti l'autonomia della sezione stessa nell'ambito dell'organizzazione regionale o statuto nazionale che dichiari tale autonomia (*solo per le sezioni locali di associazioni nazionali*);
- e) Elenco di tutte le Organizzazioni aderenti (*solo se il richiedente è un organismo di collegamento e coordinamento di altre Organizzazioni*);
- f) Attestazione o ricevuta della presentazione della copia della domanda al comune di residenza.

Valendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA inoltre quanto segue:

- che l'Associazione (*denominazione estesa ed eventuale acronimo*) _____
 _____, Codice Fiscale _____
 ha sede legale a _____, Cap _____, Prov. _____, Via _____

_____, tel. _____/_____,
 fax _____/_____, e-mail _____,
 sito Internet _____

- che l'Associazione è stata formalmente costituita il _____;
- che l'Associazione è attiva dal (*anno*) _____;
- che ha la seguente natura giuridica:
 - Associazione con personalità giuridica |
 - Associazione senza personalità giuridica |
- che ha la seguente forma di costituzione:
 - Associazione costituita con scrittura privata |
 - Associazione costituita con scrittura privata registrata |
 - Associazione costituita con atto notarile |
 - Sezione locale di Associazione naz.le/reg.le |
 (specificare quale) _____

Livello territoriale in cui l'associazione svolge la propria attività:

- Provinciale
 - Comunale
 - Altro
- (specificare quale) _____
- Affiliazione _____
 - che per fini istituzionali gestisce le seguenti strutture (*indicare numero e tipologia*)

 - che svolge la seguente attività (*descrizione sintetica della/e attività*)

 - che il totale degli aderenti all'Associazione è:
 - persone fisiche n. _____
 - enti privati n. _____
 - enti pubblici n. _____
 - che il totale degli aderenti che svolgono attività effettiva è n. _____
 - che il totale dei lavoratori dipendenti è n. _____
 - loro mansioni _____

Attesta infine, sotto la propria responsabilità, che tutto quanto dichiarato corrisponde al vero e che la norma statutaria allegata è quella vigente.

Per eventuali comunicazioni, potrà essere contattato/a (*indicare nominativo e recapito telefonico di un/una referente*) _____

Distinti saluti.

Si allega fotocopia documento di identità del dichiarante

N.B.: Nel caso la documentazione sia inviata per posta deve essere accompagnata dalla copia di un documento di identità personale in corso di validità del Presidente o legale rappresentante che firma la comunicazione.

Data _____

IL PRESIDENTE
(O LEGALE RAPPRESENTANTE)