

Allegato A

All'Ufficio di Piano
Distretto Socio Sanitario LT4
Comune Capofila Fondi

Oggetto: Domanda per la concessione in comodato d'uso di ausili e attrezzature sportive per persone con disabilità.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

in qualità di _____

dell'Associazione/Società denominata _____

con sede in _____ Prov. _____

in via _____

codice fiscale _____ partita iva _____

PEC _____

Recapito telefonico _____ E-mail _____

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47, 76, 77 bis, del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA QUANTO SEGUE:

L'ASD o SSD che rappresenta (barrare una o più delle seguenti):

è iscritta al Registro Regionale delle Società Sportive dilettantistiche, istituito presso il Dipartimento dello Sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri

è affiliata ad una Federazione Sportiva Paralimpica

è iscritta al Registro del Coni Lazio

è affiliata ad Ente di promozione Sportiva riconosciuto dal Coni e senza procedure di cancellazione in corso dagli elenchi/registri suindicati;

in regola con le norme in materia assicurativa;

in regola con la normativa sulla salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro;

dispone di locali ed impianti in regola con la normativa vigente, e funzionali alle attività proposte;

sede operativa nel territorio del Distretto Socio Sanitario LT4, al seguente indirizzo:

ha, tra i fini statuari, la promozione dello sport inclusivo o l'avviamento alla pratica sportiva delle persone con disabilità

oppure

idonea documentazione per lo svolgimento tali attività pur se non espressamente indicate tra le finalità statuarie negli ultimi 6 mesi;

ha, tra i suoi iscritti, un numero di persone con disabilità pari a: _____

individua un numero di persone con disabilità che potenzialmente utilizzerà l'attrezzatura richiesta pari a: _____

offre le seguenti discipline sportive per persone con disabilità:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

INSERIRE LE ATTREZZATURE RICHIESTE IN ORDINE DI IMPORTANZA

Ordine di importanza	Ausilio/attrezzatura/	Specifiche tecniche	Costo stimato

COMUNE DI FONDI
Protocollo Partenza N. 85754/2022 del 16-11-2022
Allegato 2 - Copia Documento

Luogo _____ data _____

Il legale Rappresentante

Allega:

- Copia del documento di identità del dichiarante;
- Atto Costitutivo e Statuto.