

Oggetto: **DOMANDA DI CONTRIBUTO "VOUCHER SPORT 2020"**

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ Prov. _____ il _____
Residente a _____ Prov. _____
In via/piazza _____ n. _____ Tel. _____
Codice fiscale _____

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELL' A.S.D.:

_____ con sede a _____ (_____)
in via _____ n. _____ indirizzo mail _____
Partita iva _____ Codice fiscale _____

CHIEDE:

Di partecipare all'assegnazione del contributo economico "**Voucher Sport 2020**" previsto per le associazioni sportive, che sarà quantificato suddividendo l'ammontare complessivo di €. 3.400,00 tra tutti i beneficiari che ne avranno diritto;

A TAL FINE DICHIARA CHE:

- a) E' consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 del DPR. 28/12/2000, n.445 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci ed informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96, i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene resa;
- b) L'associazione è iscritta all'albo delle libere forme associative del Comune di Misano Adriatico;
- c) ha sede legale a Misano Adriatico;
- d) è affiliata al CONI o al CIP/EPS;
- e) svolge attività sportiva nel territorio di Misano Adriatico;
- f) L'associazione ha già avviato, per l'anno 2020/21, attività sportive rivolte anche a utenti compresi nella fascia di età tra 6 e 16 anni;
- g) L'eventuale contributo economico di cui alla presente istanza:
 E' assoggettato alla ritenuta di acconto di cui all'art. 28 del D.P.R. 29 settembre 1973 n. 600;
 Non assoggettato alla ritenuta di acconto di cui all'art. 28 del D.P.R. 29 settembre 1973 n. 600;
- h) Il contributo economico (se dovuto) dovrà essere liquidato mediante Bonifico bancario (specificare codice IBAN):

DICHIARA INOLTRE:

- Che non è tenuto agli adempimenti previdenziali, assistenziali e assicurativi, nonché a tutti gli obblighi previsti dalla normativa vigente nei confronti di INPS e INAIL;
- Che è in regola con i pagamenti e con gli adempimenti previdenziali assistenziali e assicurativi, nonché con tutti gli obblighi previsti dalla normativa vigente nei confronti di INPS e INAIL;

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- Documento di identità del richiedente.

Misano Adriatico, li _____

Firma del Richiedente