**ALLEGATO 2 A)**

Modulo di richiesta

Iscrizione registro libere forme associative (Riferimento regolamento approvato con Delibera C.C. n.\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**AL SINDACO DEL COMUNE DI**

**MATERA**

OGGETTO: **ISCRIZIONE AL REGISTRO COMUNALE DELLE LIBERE FORME ASSOCIATIVE**

* IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_I nato/a

a ..........................................................................................…………….. il ..................................

residente a .............................…………. via .........……..................................n..… cap ...............

tel…………………………………….fax………………….……….

e-mail………………………….…………………………….

codice fiscale .........................................................................................................................;

IN QUALITÀ DI:

Legale rappresentante dell’Associazione

denominata:………........................................................................….................……………………...

con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Cof.Fisc./P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**L’ISCRIZIONE AL REGISTRO COMUNALE DELLE LIBERE FORME ASSOCIATIVE E DICHIARA, AI SENSI DEL DPR 445/2000**

che :

* il Referente locale (se previsto) è il/la Sig. /Sig.ra ..................................................................... nato/a a ...................... il .............................. residente a ............................................... via .........……..........................................n. …….. cap ............

tel…………………………………….fax………………….……….

e-mail………………………….…………………………….

codice fiscale

………………………………………………………………………………………………………;

* **l’associazione non ha finalità di lucro**;
* **l’oggetto dell’attività è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **le finalità sociali sono**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **CHE L’ASSOCIAZIONE È STATA COSTITUITA IN DATA** ..................……………….

MEDIANTE ATTO NOTARILE SCRITTURA PRIVATA

* **È COMPOSTA DA N.** ………………….. SOCI E DA N. …………………….ADERENTI;
* l’**area tematica prevalente** per l’iscrizione al Registro Comunale delle libere forme associative è le seguente:

a Attività socio sanitarie

b Impegno civile

c Promozione dei diritti umani

d Attività culturali e di istruzione

e Attività musicali, ricreative e sportive

f Tutela ambientale

g- Attività di carattere internazionale

* **CHE L’ASSOCIAZIONE E’ ISCRITTA ANCHE NEI SEGUENTI REGISTRI**:

- **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Legge\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Legge\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

- **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Legge\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ALLEGATI OBBLIGATORI**

1. Copia autentica dell’atto costitutivo pubblico o scrittura privata debitamente autenticata o registrata;
2. Copia autentica dello Statuto;
3. Relazione sull’attività svolta o che si intende svolgere.

Matera, ......................................... (firma)...........................................……

**ALLEGATO 2 B)**

(da compilare se il Presidente/Rappresentante Legale delega un’altra persona a svolgere pratiche per proprio conto con l’Ufficio Associazioni e Partecipazione)

**AL SINDACO DEL COMUNE DI**

MATERA

Oggetto: **iscrizione al Registro Comunale delle libere forme associative**

Il/la sottoscritto/a.....................................................…………………………………………… nato/a ………………………………… a…………………. il ……………………. Residente a ………………………… via………………………...………………. n……… cap ……….……. …

tel. …………………………………. fax ……………………….

e- mail………………………………. codice fiscale…………………………………………………

Presidente/Rappresentante Legale dell’Associazione

………………………………………………………….………………………………

consapevole delle responsabilità, anche penali, in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero

ai sensi del DPR 445/2000

**D I C H I A R A**

ai fini dell’iscrizione al Registro Comunale delle libere forme associative e per tutte le attività amministrative ad essa connessa

la qualità di delegato del/la Sig./ra

.........................………………...........................................................................................

nato/a ………………………………… a…………………. il ……………………. Residente a ………………………… via………………………...………………. n……… cap ……….…….

tel. …………………………………. fax ……………………….

e- mail……………………………….. codice fiscale…………………………………………………

Matera, ………..…………………..

Firma del delegante\* ed eventuale timbro dell’associazione

….........................................................................……………

Firma del delegato\*

...................................................................…………………..

\* Allegati: fotocopie del documento di riconoscimento del delegante e del delegato