

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Denominazione Associazione			
Domicilio fiscale			
Codice Fiscale		Partita IVA	
telefono		Fax	

Il sottoscritto			
Nato a		il	
Residente a... via...			
telefono			
Codice Fiscale			
In qualità di			

a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 26 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. che l'iniziativa / attività si è regolarmente svolta (barrare la casella che interessa):

Iniziativa denominata _____
periodo di svolgimento dal _____ al _____

Attività complessiva annuale svolte nel _____

2. in base al Regolamento sulla partecipazione e sulla iscrizione al Registro Comunale delle Associazioni , approvato con deliberazione di C.C. n. ___ del __.__.2008, ai fini dell'erogazione del contributo di € _____, stabilito con deliberazione di G.C. n. _____ del _____ e determina dirigenziale n. _____ del _____ per l'iniziativa / attività sopra indicata, di aver sostenuto le sotto elencate spese e percepito le sotto elencate entrate:

SPESE

1		€
2		€
3		€
4		€
5		€
6		€
7		€
8		€
	TOTALE	€

ENTRATE

1	Quote partecipazione soci	€
2	Quote partecipazione non soci	€
3	Incassi (biglietterie o proventi vari)	€
4	Sponsor	€
5	Contributo altri Enti	€
6	altro	€
7		€
8		€
	TOTALE	€

	DISAVANZO	€
--	------------------	----------

3. che i dati economici di cui al punto 2 sono annotati nella contabilità dell'associazione e sono corrispondenti al bilancio della stessa;
4. che l'Associazione non svolge in maniera prevalente attività d'impresa, poiché istituzionalmente trattasi di Associazione senza finalità di lucro;
5. che: (barrare la casella che interessa)
- l'iniziativa per la quale l'Associazione riceve il contributo, **non ha, sebbene occasionale, nessun carattere commerciale**, suscettibile cioè di corrispettivi, qualsiasi sia la loro destinazione, e quindi non assimilabile ad impresa a norma dell'art. 51 del D.P.R. 597/73, che richiama l'art. 2195 del c.c.;
- l'iniziativa per la quale l'Associazione riceve il contributo, **ha carattere assimilabile ad impresa**, a norma dell'art. 51 del D.P.R. 597/73, che richiama l'art. 2195 del c.c. e che pertanto è soggetta alla ritenuta I.R.P.E.G.

Si chiede l'esonero dalla ritenuta I.R.P.E.G. prevista dall'art. 28 del DPR 600/73 in quanto:

- O.N.L.U.S.
- Associazione di volontariato iscritta al registro Regionale al n. _____
- l'iniziativa non ha sebbene occasionale nessun carattere commerciale
- altro _____

6. che in relazione alle somme pagate a titolo di compensi e/o rimborsi spese, ha ottemperato agli obblighi di natura previdenziale e fiscale;
7. di non aver percepito altri contributo dall'Amministrazione Comunale per la medesima attività;
8. di essere a conoscenza che i propri dati personali saranno trattati nel rispetto della Legge 675/96 e delle norme e regolamenti previsti per lo svolgimento del procedimento amministrativo di cui al presente atto.

In relazione a quanto dichiarato ai punti sottoelencati, il Comune di Pogliano Milanese è esonerato da ogni responsabilità qualora ciò non dovesse corrispondere al vero. Gli originali della documentazione di cui sopra dovranno rimanere agli atti dell'Associazione per eventuali controlli.

Si prega di provvedere al pagamento come segue (barrare la casella che interessa):

versamento presso l'Istituto Bancario _____

conto corrente n. _____ ABI _____ CAB _____

conto corrente postale n. _____ ABI _____ CAB _____

assegno circolare intestato all'Associazione

in contanti presso la Tesoreria comunale con incarico alla riscossione di:

Presidente - Legale rappresentante - Tesoriere

Sig. (*) _____

Pogliano M.se, _____

IL DICHIARANTE

(*) Si solleva il Comune da ogni responsabilità, qualora la sottoscrizione dell'incaricato alla riscossione indicato, non venisse tempestivamente comunicata a questo Ente.

(Parte riservata all'Ufficio)

Il sottoscritto dipendente del Comune di Pogliano M.se attesta che la sopra estesa dichiarazione è stata resa con una delle seguenti modalità:

sottoscritta in sua presenza, previo accertamento dell'identità

a mezzo incaricato sig. _____, previo accertamento dell'identità e acquisizione agli atti di fotocopia del documento d'identità del dichiarante

tramite fax con allegata fotocopia del documento di identità del dichiarante

tramite servizio postale con allegata fotocopia del documento di identità del dichiarante

Pogliano Milanese, _____

IL RICEVENTE
