

NR. REGISTRO _____	
DATA DECORRENZA _____	

AL SINDACO DEL COMUNE DI POGLIANO MILANESE

OGGETTO: **ISCRIZIONE AL REGISTRO COMUNALE DELLE ASSOCIAZIONI**

Il/la sottoscritto/a

nato/a a..... il
.....

residente a.....provincia via.....cap.....

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

A) di essere il Presidente/Rappresentante Legale della (1):

- Organizzazione di volontariato
- Associazione di promozione culturale e sociale
- Associazione sportiva dilettantistica
- Organizzazione non governativa (O.N.G.)
che realizza attività di cooperazione allo sviluppo

denominata:..... (denominazione
o ragione sociale)

avente la seguente sigla:
.....

con sede avia nr. cap.....

(domiciliata presso)
(cognome e nome o denominazione ed indirizzo dove si vogliono ricevere la comunicazioni)

tel. fax e-mail

Codice Fiscale.....;

Partita I.V.A......;

B) Che le **aree tematiche prescelte** per l'iscrizione al Registro comunale delle associazioni (indicarne
massimo tre) sono:

- a - Attività culturali
- b - Combattentistica e d'arma
- c - Educazione e formazione
- d - Pace, diritti umani e cooperazione internazionale
- e - Sociale e sanitaria
- f - Sport e tempo libero
- g - Ambiente

C) Che l'area tematica **prevalente** è(1):

- a - Attività culturali
- b - Combattentistica e d'arma
- c - Educazione e formazione

- d - Pace, diritti umani e cooperazione internazionale
- e - Sociale e sanitaria
- f - Sport e tempo libero
- g – Ambiente

D) Che nell'area prevalente **si occupa** di:

Attività culturali:

(possono essere scelte più attività)

- attività creative/espressive (es. grafica, modellato, pittura, poesia, reading)
- cinema, fotografia
- danza, musica, teatro
- discipline orientali
- educazione all'arte
- folclore e tradizioni
- laboratori
- ludoteche
- turismo
- tutela e valorizzazione beni culturali

Combattentistica e d'arma:

(possono essere scelte più attività)

- ricorrenze
- organizzazione manifestazioni
- visite a musei e monumenti
- volontariato assistenza soci

Educazione e formazione:

(possono essere scelte più attività)

- attività di educazione nelle scuole
- educazione etica e civica
- formazione per il lavoro
- inserimento lavorativo
- sostegno scolastico

Pace, diritti umani e cooperazione internazionale:

(possono essere scelte più attività)

- aiuti umanitari
- attività di educazione nelle scuole
- partecipazione/relazione
- cooperazione allo sviluppo
- diritti umani e civili
- femminismo
- identità di genere
- pacifismo/nonviolenza
- promozione diritti dei migranti/interculturalità

Sociale e sanitaria:

(possono essere scelte più attività)

- assistenza
- centro di ascolto
- prevenzione e tutela della salute
- tutela e promozione sociale
- veterinaria

Sport e tempo libero:

(possono essere scelte più attività)

- arti marziali
- attività di mantenimento
- attività riabilitativa
- auto, moto, ciclismo

- basket, pallacanestro, volley
- calcio, rugby, hockey, pattinaggio
- centri estivi
- educazione sportiva
- gestione impianti
- ginnastica
- nuoto, vela, surfing
- tennis, squash
- trekking, montagna

Ambiente:

(possono essere scelte più attività)

- agricoltura
- ecologia
- educazione all'ambiente
- educazione ambientale nelle scuole
- protezione civile
- territorio
- protezione animale

D) Che le attività della associazione sono prevalentemente **dedicate a:**

- minori
- giovani
- adulti
- anziani/e
- diversamente abili
- ambiente
- animali

E) Che il referente locale (se previsto) è:

il/la Sig/ra.....nato/a a
il

residente a.....provincia
 via.....cap

F) Che l'Associazione:

- è stata costituita in data mediante (1) atto notarile scrittura privata
- è effettivamente operante nel territorio del Comune di Pogliano M. dal (mese e anno, almeno da un anno);
- persegue fini e svolge attività conformi alla Costituzione e alle leggi;
- è espressione della comunità locale;
- è portatrice di un interesse collettivo o produttrice di servizi di interesse collettivo;
- svolge attività per fini di solidarietà e/o di utilità sociale a favore degli associati o di terzi;
- è dotata di un atto costitutivo e di uno statuto che prevedono l'assenza di qualsiasi fine di lucro, lo scopo di natura ideale e non economica, un'organizzazione interna democratica;
- ha sede in Pogliano M. opera nel territorio comunale rappresenta la sezione locale di associazioni nazionali e/o regionali;(1)
 - è iscritta nei registri della Regione Lombardia con provvedimento numero..... del.....(1)
- ha le seguenti finalità sociali:

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di aver preso conoscenza del Regolamento comunale e di impegnarsi ad osservarne le disposizioni;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dei dati dichiarati nella presente;
- di essere informato/a, ai sensi degli articoli 13 e 23 del decreto legislativo n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità di gestione del Registro delle Associazioni e degli eventuali procedimenti connessi.

ALLEGATI OBBLIGATORI:

1. Relazione (periodo – luogo - descrizione, ecc.), datata e firmata dal Legale Rappresentante, che specifica l'attività svolta (documentata)
2. Copia dell'atto costitutivo e dello statuto
3. Fotocopia del documento di rilascio del Codice Fiscale o della Partita I.V.A.
4. Fotocopia del provvedimento di iscrizione nei registri della Regione Lombardia, se dichiarato
5. Fotocopia del documento di riconoscimento del Presidente/Rappresentante Legale, se la firma non è apposta in presenza del dipendente addetto.

Pogliano M.,
..... (firma)

INFORMAZIONI PER LA CONSEGNA

Il modulo, compilato in ogni sua parte e provvisto degli allegati richiesti, può essere consegnato a mano o spedito a:

Area Socio Culturale - Ufficio Cultura

Palazzo Comunale – piano terra
tel. 02 93964435

Protocollo Generale

Palazzo Comunale – piano terra
tel. 02 9396441

Se la dichiarazione è presentata all'Ufficio Cultura del Comune di Pogliano M. la firma può essere apposta in presenza del dipendente addetto (presentarsi con un documento di riconoscimento valido).

Se la dichiarazione è spedita o è presentata direttamente all'Ufficio Protocollo, deve essere già firmata e alla stessa va allegata fotocopia del documento di identità del dichiarante.

PER ULTERIORI INFORMAZIONI

Area Socio Culturale Responsabile dr.ssa Barbieri Paola Palazzo Comunale - piano terra	da lunedì a venerdì dalle ore 9:00 alle ore 11:30 ; lunedì e giovedì pomeriggio dalle ore 17:00 alle ore 18:00 ; tel. 02 93964433 e-mail paolabarbieri@poglianomilanese.org
Referente Caterina Clerici Ufficio Cultura Palazzo Comunale – piano terra	da lunedì a venerdì dalle ore 9:00 alle ore 11:30 ; lunedì e giovedì pomeriggio dalle ore 17:00 alle ore 18:00 presso la biblioteca comunale ; tel. 02 93964435

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Il Sig., che ha presentato la dichiarazione presso l'Ufficio

....., è stato identificato mediante il

documento di riconoscimento

Pogliano Milanese,

Firma dell'impiegato

NOTE

1. Barrare solamente la casella che interessa.
2. La firma può essere apposta in presenza del dipendente addetto se la dichiarazione è presentata all'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico del Comune di Padova (presentarsi con un documento di riconoscimento valido).

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

**AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI POGLIANO M.**

Oggetto: iscrizione al Registro comunale delle associazioni

Il/la sottoscritto/a.....
Nato/a a.....il.....residente avia.....

Presidente/Rappresentante Legale della:

- Organizzazione di volontariato
- Associazione di promozione culturale e sociale
- Associazione sportiva dilettantistica
- Organizzazione non governativa (O.N.G.)

denominata:.....

D I C H I A R A

ai fini dell'iscrizione al Registro comunale delle associazioni e per tutte le attività amministrative ad essa connessa

la qualità di delegato del/la Sig./ra

nato/a ail.....

residente avia.....cap.....

Pogliano Milanese,.....

.....
(Firma del delegante ed eventuale timbro dell'associazione)*

.....
(Firma del delegato)*

* Allegati: fotocopia (in carta semplice) del documento di riconoscimento del delegante e del delegato