

NR. REGISTRO _____	
DATA DECORRENZA _____	
DATA RINNOVO _____	

**AL SINDACO DEL COMUNE DI POGLIANO MILANESE**

**OGGETTO: RINNOVO 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 a .....via ..... 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:

- 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
- diversamente abili
- anziani/e
- 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 registro regionale 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 Milanese, .....  
..... (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**

tel. 02 93964435

**Protocollo Generale**

tel. 02 9396441

Se la dichiarazione è presentata all'Ufficio cultura del Comune di Pogliano Milanese 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 Paola Barbieri Palazzo Comunale - piano terra	da lunedì a venerdì dalle ore 9:00 alle ore 11:30 ; lunedì e giovedì pomeriggio dalle ore 15:00 alle ore 17:00. 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 15:00 alle ore 17:00 presso la biblioteca comunale tel. 02 93964435 e-mail caterinaclerici@poglianomilanese.org

**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 Cultura)

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

Oggetto: iscrizione al Registro comunale delle associazioni

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

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 a .....il.....

residente a .....via.....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