

CENSIMENTO DEGLI ENTI A CARATTERE SOCIALE OPERANTI SUL  
TERRITORIO COMUNALE

NOME DELL'ENTE \_\_\_\_\_

SEDE LEGALE/OPERATIVA DELL'ASSOCIAZIONE (se solo sede operativa specificare il  
luogo e tutti i riferimenti della sede legale) \_\_\_\_\_

ULTIME ATTIVITA' SVOLTE:  
(elencare dalla più recente)

AMBITO DI ATTIVITA':

Barrare il tipo di attività a cui si rivolge l'utenza dell'associazione, in riferimento allo Statuto dell'Associazione e alle esperienze acquisite.

- Disabilità
- Infanzia
- Parità di Genere
- Disagio Giovanile
- Anziani
- Altro (specificare)

CODICE FISCALE DELL'ASSOCIAZIONE \_\_\_\_\_

N. TELEFONO DELL'ASSOCIAZIONE \_\_\_\_\_

E-MAIL DELL'ASSOCIAZIONE \_\_\_\_\_

FAX DELL'ASSOCIAZIONE \_\_\_\_\_

LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE, PER LA QUALITA' IN \_\_\_\_\_

Il sottoscritto sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, dichiara che i dati suddetti sono rispondenti al vero.

Allega:

- copia dell'atto costitutivo dell'Associazione
- copia dello statuto

Data \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante

\_\_\_\_\_

(Ai sensi degli artt. 38 e 39 del DPR 445/2000 non è richiesta l'autentica della sottoscrizione, ma occorre allegare una fotocopia fronte retro non autenticata di un documento di identità valido).