COMUNE DI FONTANETTO PO

Piazza Garibaldi 5 Cap.13040 Tel.0161-84.01.14 CF 00347340028

Ufficio Segreteria e Affari Generali

FORMULARIO PER SINGOLI PROGETTI RICHIESTA DI CONTRIBUTO E/O PATROCINIO COMUNALE

•Richiesta di contributo	e/o patrocinio	
• Rendiconto		
Indicare la tipologia della doma	anda	
PATROCINIO		
CONTRIBUTO		

DATI ENTE RICHIEDENTE

Da compilare nel caso di associazione o istituto/ente pubblico Ragione sociale:

Ragione Sociale:	•••••	
Indirizzo:	•••••	
Codice Fiscale	•••••	
Recapito telefonico:		
E-mail:	•••••	
Legale rappresentante:	•••••	
Presidente:		
Vice Presidente:		
Segretario:	•••••	
Revisore dei conti:		

DATI ENTE RICHIEDENTE

Da compilare nel caso di privati

Nome e Cognome:	
Recapito telefonico:	
E-mail:	
Codice fiscale:	
Età:	
Altri aderenti all'iniziativa:	
Nome e Cognome	Firma

DATI PROGETTO

Descrizione dell'iniziativa
Indicare dettagliatamente le finalità della manifestazione/progetto e la descrizione della stessa

Nota: Qualora occorrano più pagine per la descrizione dettagliata dell'iniziativa si prega di fotocopiare il seguente foglio indicando il numero progressivo di pagina

SETTORE DI INTERVENTO

Indicare il proprio settore di appartenenza

- o Scuole o Istituti statali
- o Associazione culturali ricreative
- o Associazioni socio sanitarie
- o Associazione educativo formative
- o Privati
- o Associazioni sportive
- o Enti Pubblici
- o Altro (specificare.....)

DATA MANIFESTAZIONE		
Dal: Al:		
E' previsto l'utilizzo di strutture comunal Se "SI" indicare quali e date e orari per i	li? [] SI [] NO quali ne viene richiesto l'util	izzo
SPESE		
DESCRIZIONE DELLE SPESE	PREVENTIVO	CONSUNTIVO
TOTALE SPESE		

ENTRATE

DESCRIZIONE DELLE ENTRATE	PREVENTIVO	CONSUNTIVO
TIOTIAL ELEVANOR ATTI		
TOTALE ENTRATE		

NOTA

Per ogni singolo progetto si ricorda che entro e non oltre 30 giorni dalla data di chiusura di progetto si dovrà provvedere alla consegna del dettaglio a consuntivo dell'attività svolta. Tale consuntivo è indispensabile per l'effettiva erogazione del contributo.

SETTORE DI INTERVENTO

Indicare il proprio settore di appartenenza

- o Scuole o Istituti statali
- o Associazione culturali ricreative
- o Associazioni socio sanitarie
- Associazione educativo formative
- o Privati
- o Associazioni sportive
- o Enti Pubblici
- o Altro (specificare.....)

REFERENTE PROGE	тто
Nome	
±	
E-mail	
	DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
Il sottoscritto	
	DICHIARA
• che i dati forniti nel pr	resente formulario sono completi e veritieri
• di non agire in regime	
• che, come stabilito dall	l'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 "Piano straordinario contro le m
nonché delega al Govern	no in materia di normativa antimafia", il C/C bancario o postale sotto ripo
è "DEDICATO", anche n	on in via esclusiva, alle commesse pubbliche:
7400 44 FEAT PARENCE	GARANT DEL GOVERNINA
	GAZIONE DEL CONTRIBUTO:
	bancario o postale
	Prov
intestato a	
• le persone delegate ad	operare sul suddetto conto sono:
	inistrazione Comunale al trattamento dei dati personali, ai sensi di quant
previsto dalla Legge 196	/2003 e ss.mm.ii., esclusivamente per le necessarie finalità istituzionali.
Fontanetto Po,lì	
	FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENT. Dell'Associazione e/o
	Dell'Associazione C/C