



Amministrazione destinataria

Comune di Pagnacco

Ufficio destinatario

Ufficio Segreteria

## Domanda di contributo

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale	Tipologia								
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale	Partita IVA								
Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero Iscrizione			

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

la concessione del contributo per lo svolgimento dell'attività o iniziativa denominata

Denominazione dell'attività o iniziativa

altro *(specificare)*

**della seguente tipologia**

- culturale
- ricreativa
- sociale
- sportiva
- scientifica
- sanitaria
- educativa
- formativa
- turistica

**con le seguenti caratteristiche**

Fare una breve illustrazione dell'attività o iniziativa svolta o che si intende svolgere – iniziative, attività culturali, sociali, sportive o del tempo libero ecc.

**la spesa presunta ammonta a**

Spesa

€

**i soggetti coinvolti sono i seguenti**

**Il sottoscritto**

**soggetto coinvolto**

Cognome

Nome

Codice fiscale

**soggetto coinvolto**

Cognome

Nome

Codice fiscale

**soggetto coinvolto**

Cognome

Nome

Codice fiscale

**soggetto coinvolto**

Cognome

Nome

Codice fiscale

**soggetto coinvolto**

Cognome

Nome

Codice fiscale

**soggetto coinvolto**

Cognome

Nome

Codice fiscale

**soggetto coinvolto**

Cognome

Nome

Codice fiscale

**soggetto coinvolto**

Cognome

Nome

Codice fiscale

**soggetto coinvolto**

Cognome

Nome

Codice fiscale

**soggetto coinvolto**

Cognome

Nome

Codice fiscale

**soggetto coinvolto**

Cognome

Nome

Codice fiscale

Valendosi della facoltà prevista dagli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti.

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

copia dell'atto costitutivo e statuto registrati

*(Solo nel caso che non siano già depositati presso questo ente)*

copia del documento di identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

Il dichiarante