

AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE DI
75025 POLICORO
UFFICIO TURISMO SPORT E SPETTACOLO

**MODULO DI DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEL "BUONO SPORT", A SOSTEGNO
DELLE SPESE PER L'ESERCIZIO DELLA PRATICA MOTORIA E/O SPORTIVA.**

Anno 2015 - Periodo dell'attività motoria e/o sportiva: dal 01.11.2015 al 31.10.2016.

(La domanda deve essere sottoscritta dal richiedente il beneficio. Se riferita a minore o incapace, da colui che esercita la patria potestà / tutore legale.)

Il sottoscritto, (Generalità del richiedente e/o dell'esercente la patria potestà / tutore legale)

Cognome _____ Nome _____

Nato__ a _____ il _____

Residente a _____ via _____

e-mail _____ telefono _____

codice fiscale _____

(Generalità del Soggetto che ha svolto/svolgerà l'attività motoria)

Cognome _____ Nome _____

Nato__ a _____ il _____

Residente a _____ via _____

e-mail _____ telefono _____

codice fiscale _____

Attività motoria e/o sportiva da svolgere _____

Struttura sportiva prescelta _____

Sede _____

codice fiscale _____

A TAL FINE

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, quanto segue:

1. Di conoscere quanto contenuto nell'**AVVISO PUBBLICO COMUNALE PER L'ASSEGNAZIONE DI BUONI SPORT**;
2. che tutti i dati riportati nel presente modulo corrispondono a verità;
3. di essere consapevole che la presente autocertificazione è soggetta ad accertamenti da parte del Comune;
4. di essere consapevole che i dati contenuti nel presente modello saranno trattati per finalità inerenti a compiti istituzionali ai sensi della D.Lgs.196/03;
5. che l'Indicatore della **Situazione Economica Equivalente, (I.S.E.E.) 2014** del proprio nucleo familiare, è di € _____ (_____);
6. di avere conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del d. lgs. n.109/1998 in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite e che, **in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti e la loro restituzione;**
7. di essere invalido al _____% per problemi motori, come da allegato Verbale rilasciato dalla Commissione Invalidi Civili _____.
8. che il proprio nucleo familiare è composto da :

n. ord.	cognome e nome	luogo di nascita	data di nascita	rapporto di parentela	Anziano- disabile- minore
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Si allega alla presente:

- Fotocopia di valido documento d'identità (carta d'identità, patente, ecc.) del dichiarante.
- Dichiarazione in originale del responsabile della Società Sportiva o dell'Ente di Promozione Sportiva dalla quale risulti l'iscrizione e il pagamento della quota di iscrizione (nel caso in cui non venga presentata la ricevuta di pagamento)
- Ricevuta del pagamento in originale della quota di iscrizione *(nel caso in cui il pagamento della quota di iscrizione non sia stato dichiarato dal responsabile della Società sportiva o dell'Ente di Promozione)*

AL FINE DI NON INCORRERE IN EVENTUALI CONTROLLI SULLA VERIDICITÀ DI QUANTO SOPRA, RIFERITO AI PUNTI NN. 5 E 7, IN ALTERNATIVA POSSO ESSERE ALLEGATI ALLA PRESENTE:

- Certificato medico attestante l'eventuale invalidità civile del richiedente.
- Attestazione I.S.E.E. riferita all'anno 2014 del nucleo familiare.

Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE
