**Allegato A)**

**Al Comune di Olbia**

**Ufficio Servizi Sociali**

**Via Dante n. 1**

**07026 OLBIA**

**ALLEGATO A)**

## DOMANDA DI FINANZIAMENTO

ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI ATTIVITA’ RICREATIVE E DI SOCIALIZZAZIONE RIVOLTE ALLA POPOLAZIONE DIVERSAMENTE ABILE. **ANNO 2025.**

Il/Lasottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di Legale Rappresentante dell’Associazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale presso il Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. fax e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
iscritta all’albo regionale delle associazioni\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al n \_\_\_\_\_dal

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la concessione di un finanziamento per la realizzazione di un progetto di “organizzazione e gestione di attività ricreative e di socializzazione rivolte alla popolazione diversamente abile”.

A tale fine allega:

* Dichiarazione del legale rappresentante relativa ai dati dell’associazione richiesti all’art 11 dell’avviso pubblico;
* Dichiarazione del legale rappresentante attestante i requisiti di cui all’art 2 dell’avviso pubblico;
* Progetto tecnico delle attività proposte;
* Copia del documento di identità del legale rappresentante;
* Eventuale comunicazione di gestione associata.
* Statuto.
* Atto costitutivo.

Luogo e data

Il legale rappresentante

(timbro e firma)