

Al Comune di Rapone

**Piano regionale annuale per lo sviluppo dello sport – seconda annualità
“Interventi per la promozione e il sostegno della pratica sportiva”
Scheda “B” Misura di finanziamento ai Comuni per l’erogazione dei “Buoni Sport”
D.G.R. N. 603 DEL 29.09.2023**

**Domanda di assegnazione di n. 1 “buono sport” a sostegno delle spese per l’esercizio della
pratica motoria e sportiva.**

SCADENZA 16.02.2024

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

Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il _____ residente a _____

in via _____ C.F. _____

telefono _____ e-mail _____

(Generalità del soggetto che ha svolto / svolgerà l’attività motoria)

Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il _____ residente a _____

in via _____ C.F. _____

telefono _____ e-mail _____

CHIEDE

La concessione del contributo indicato in oggetto e a tal fine dichiara di appartenere alla categoria:

- diversamente abile fisico /psichico;
- minore (età compresa tra i 6 anni e 17 anni);
- anziano (età oltre 65 anni)

Per l’attività motoria e sportiva _____

praticata o da praticare nel periodo _____

presso la struttura _____

con sede in Via/Piazza _____ Comune _____

D I C H I A R A

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 PER LA CONCESSIONE DI “BUONI SPORT” PERIODO 03/10/2023 – 02/10/2024 pubblicato dal Comune di Rapone;
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 (ISEE), in corso di validità, è di €. (_____), giusta copia che si allega;
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 dichiarazione 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;

Il proprio nucleo familiare è composto da (autocertificazione dello stato di famiglia):

	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela

Si allega alla presente domanda:

1. fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità
2. attestazione ISEE del nucleo familiare in corso di validità
3. documentazione attestante le condizioni di disabilità dell’utente beneficiario;
4. autodichiarazione dello stato di famiglia;
5. autodichiarazione di iscrizione ad attività motorie e sportive per il periodo 03 ottobre 2023 – 02 ottobre 2024
6. attestato di frequenza dello sport praticato.

Codice IBAN Del Richiedente

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Luogo e data)

(Firma leggibile)