



Amministrazione destinataria

Comune di Olbia

Ufficio destinatario

Settore Promozione della Cultura, dello  
Sport, del Turismo e dell'Istruzione

## Domanda di erogazione di contributo economico straordinario per l'organizzazione di manifestazioni, eventi e iniziative

### Il sottoscritto

|                      |                      |                             |                      |                               |                          |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Cognome              |                      | Nome                        |                      | Codice Fiscale                |                          |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            |                      | Cittadinanza                  |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Residenza            |                      |                             |                      |                               |                          |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Scala                    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|                      |                      |                             |                      |                               | Piano                    |
|                      |                      |                             |                      |                               | SNC                      |
|                      |                      |                             |                      |                               | <input type="checkbox"/> |
|                      |                      |                             |                      |                               | CAP                      |
|                      |                      |                             |                      |                               | <input type="text"/>     |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |

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

|                               |                      |                             |                      |                               |                          |
|-------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Ruolo                         |                      |                             |                      |                               |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      |                               |                          |
| Denominazione/Ragione sociale |                      |                             |                      | Tipologia                     |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Sede legale                   |                      |                             |                      |                               |                          |
| Provincia                     | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Scala                    |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|                               |                      |                             |                      |                               | Piano                    |
|                               |                      |                             |                      |                               | SNC                      |
|                               |                      |                             |                      |                               | <input type="checkbox"/> |
|                               |                      |                             |                      |                               | CAP                      |
|                               |                      |                             |                      |                               | <input type="text"/>     |
| Codice Fiscale                |                      |                             | Partita IVA          |                               |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             | <input type="text"/> |                               |                          |
| Telefono                      |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |
| <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |

### 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

l'erogazione di un contributo economico di importo pari a

|                      |
|----------------------|
| Importo chiesto      |
| <input type="text"/> |
| €                    |

### luogo

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

## dalle seguenti caratteristiche

Denominazione iniziativa

Finalità

Destinatari

Numero di partecipanti previsti

Numero di persone coinvolte

Descrizione sintetica dei benefici e delle ricadute positive sulla comunità e l'Amministrazione

Continuità della manifestazione, evento o iniziativa

- ☐ prima edizione
- ☐ evento consolidato

Livello territoriale della manifestazione, evento o iniziativa

- ☐ comunale
- ☐ provinciale o città metropolitana
- ☐ regionale
- ☐ nazionale

Livello di fruibilità

- ☐ per tutti
- ☐ per fasce d'età

Descrizione fasce d'età

Impegno organizzativo

- ☐ la manifestazione, evento o iniziativa è organizzata autonomamente
- ☐ la manifestazione, evento o iniziativa è organizzata in rete con altre associazioni o enti

Altre associazioni o enti coinvolti

**prevista per il seguente periodo**

Periodo singolo o multiplo

☐ periodo singolo o multiplo

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  

Ricorrenza giornaliera

☐ ogni giorno

Ricorrenza settimanale

☐ ogni settimana

Ricorrenza mensile

☐ ogni mese

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Lun

Mar

Mer

Gio

Ven

Sab

Dom

☐☐☐☐☐☐☐

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni 15 del mese")

ogni  del mese

Ricorrenza mensile

☐ ogni mese

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni primo lunedì del mese")

ogni   del mese

Altro periodo

☐ altro periodo

Descrizione

**CHIEDE INOLTRE**

che l'eventuale contributo economico erogato sia accreditato sul seguente c/c postale o bancario

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 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,

**DICHIARA**

- ☒ che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal Libro I, Titoli I, Capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159
- ☒ di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale
- ☒ di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori
- ☒ di aver preso visione del Regolamento comunale accettandone tutte le clausole previste
- ☒ che l'associazione non ha finalità di lucro, come espressamente indicato nell'atto costitutivo e nello statuto
- ☒ che l'associazione ha stipulato apposita polizza assicurativa a copertura delle proprie attività

- ☒ che l'associazione possiede un conto corrente a sè intestato, garantendo che tutte le attività svolte dall'associazione stesso sono gestite tramite il medesimo conto corrente
- ☒ che durante lo svolgimento dell'iniziativa sarà garantito il rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza, e di essere a conoscenza che l'Amministrazione è sollevata da qualsiasi responsabilità inerente l'organizzazione dell'iniziativa
- ☒ di essere consapevole che la presente richiesta non autorizza lo svolgimento dell'iniziativa, per la quale è necessario presentare apposita comunicazione, e che per lo svolgimento della stessa potrebbe essere necessario il rilascio di ulteriori provvedimenti amministrativi (ad esempio concessione per l'occupazione di suolo pubblico, ordinanza per la modifica della viabilità, autorizzazione in deroga alle emissioni sonore, ecc.)
- ☒ che comunicherà tempestivamente ogni modifica o variazione al programma dell'iniziativa intervenuta dopo la presentazione della richiesta di erogazione del contributo
- ☒ che l'associazione opera sul territorio dal

Data dalla quale l'associazione opera sul territorio

#### DICHIARA INOLTRE

- ☐ che il contributo è esente da ritenuta d'acconto del 4% perchè l'associazione non svolge, nemmeno occasionalmente, attività di tipo commerciale
- ☐ che il contributo è esente da ritenuta d'acconto del 4% perché il beneficiario è ente non commerciale (ma titolare di partita IVA) e può svolgere occasionalmente o marginalmente attività commerciali, ma il contributo è destinato ad attività istituzionale che non ha natura commerciale

#### COMUNICA INOLTRE

in materia di regime fiscale

Iscrizione all'albo delle associazioni (da compilare solo se il richiedente è un'associazione)

- ☐ iscritta all'albo delle associazioni
- ☐ non iscritta all'albo delle associazioni, pertanto
  - ☐ ha già presentato copia dell'atto costitutivo e statuto all'ufficio *(specificare)*
  - ☐ allega copia dell'atto costitutivo e statuto
- ☐ l'Amministrazione non ha istituito un albo delle associazioni, pertanto
  - ☐ ha già presentato copia dell'atto costitutivo e statuto all'ufficio *(specificare)*
  - ☐ allega copia dell'atto costitutivo e statuto

- ☒ di nominare il seguente soggetto come Responsabile Controllo Accessi incaricato di verificare e, qualora venga superato, riportare il numero delle persone presenti al limite consentito dalla normativa di riferimento (pubblico spettacolo e prevenzione incendi) o dagli atti di collaudo o dai piano di emergenza ed evacuazione

Cognome

Nome

Codice fiscale

Telefono

☒ che il quadro economico delle entrate dell'iniziativa è il seguente

| Descrizione   | Valore delle entrate |   |
|---------------|----------------------|---|
|               |                      | € |
|               |                      | € |
|               |                      | € |
|               |                      | € |
|               |                      | € |
|               |                      | € |
| <b>Totale</b> |                      |   |

☒ che il quadro economico delle spese dell'iniziativa è il seguente

| Descrizione   | Valore delle spese |   |
|---------------|--------------------|---|
|               |                    | € |
|               |                    | € |
|               |                    | € |
|               |                    | € |
|               |                    | € |
|               |                    | € |
| <b>Totale</b> |                    |   |

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
- ☒ relazione illustrativa della manifestazione, evento o iniziativa, con eventuale materiale a corredo
- ☒ dichiarazione sull'esonero della ritenuta d'acconto e tracciabilità
- ☒ dichiarazione regime IVA
- ☒ preventivo economico della manifestazione, evento o iniziativa
- ☐ copia del documento d'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.

Olbia

Luogo

Data

il dichiarante