Al COMUNE di BRA

Ripartizione Servizi alla Persona e Culturali

P.zza Caduti Libertà, n,14

12042 BRA - CN

**MODULO RICHIESTA CONTRIBUTO**

**Informazioni generali sull’organizzazione**

Il/La sottoscritto/a |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

nato/a a |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| il | \_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente in |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Cap |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

indirizzo |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

codice fiscale  **|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|**

nella sua qualità di legale rappresentante del/la **[[1]](#footnote-2) ­|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|**

**|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|**

**|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|**

con sede in |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Cap |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

indirizzo |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

e-mail |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_\_|

codice fiscale|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Partita IVA |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

recapito telefonico |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| cellulare |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**RICHIEDE**

l’erogazione di un contributo di € |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| a copertura delle spese relative a[[2]](#footnote-3) …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Intervento richiesto**

Settori di intervento:

attività assistenziale e sicurezza sociale

 attività sportive e ricreative del tempo libero

 attività del recupero e del restauro dei beni artistici, architettonici storici ed ambientali

 attività culturali

 attività per lo sviluppo economico

 attività artistico musicale

 attività educativa - scolastica

 attività di protezione e qualità ambientale

|  |  |
| --- | --- |
| Previsione complessiva di spesa  | € |
|  |
| Ipotesi di copertura | Risorse proprie | € |
| Altri finanziatori (specificare) | € |
| Contributo richiesto al Comune di Bra | € |
|  |  |
| **Totale entrate previste** | **€** |
|  |  |

**DICHIARA**

- che l’Associazione non svolge in maniera prevalente attività d’impresa, poiché istituzionalmente trattasi di Associazione senza finalità di lucro;

- che: (barrare la casella che interessa)

 l’iniziativa per la quale l’Associazione riceve il contributo, **non ha, sebbene occasionale, nessun carattere commerciale**, suscettibile cioè di corrispettivi, qualsiasi sia la loro destinazione, e quindi non assimilabile ad impresa a norma dell’art. 55 del D.P.R. 917/1986, che richiama l’art. 2195 del c.c.;

 l’iniziativa per la quale l’Associazione riceve il contributo, **ha carattere assimilabile ad impresa**, a norma dell’art. 55 del D.P.R. 917/1986, che richiama l’art. 2195 del c.c., e che pertanto, è soggetta alla ritenuta I.R.E.S.

Si chiede l’esonero dalla ritenuta fiscale prevista dall’art.28 del DPR 600/73 in quanto:

 O.N.L.U.S.

 Associazione di volontariato iscritta al registro Regionale al n.-----------

* l’iniziativa non ha sebbene occasionale nessun carattere commerciale.
* altro (specificare)......................................................................................................

- di essere a conoscenza che i propri dati personali saranno trattati ai sensi n di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 (G.PR), dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 “Codice in materia di protezione dei dati personali, e dalle norme e regolamenti previsti per lo svolgimento del procedimento amministrativo di cui al presente atto.

Bra, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

 **IL DICHIARANTE**

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

1. Indicare l’esatta denominazione dell’ente, associazione, istituto, società in favore del quale viene richiesto il contributo. [↑](#footnote-ref-2)
2. Indicare l’esatta denominazione dell’iniziativa e/o la motivazione per la quale viene richiesto il contributo. [↑](#footnote-ref-3)