

AL COMUNE DI AREZZO
UFFICIO SPORT, GIOVANI E TERZO SETTORE
comune.arezzo@postacert.toscana.it

Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AVVISO “Erogazione di contributi per sostenere i progetti di socializzazione rivolti a persone con disabilità, mediante l'attività di nuoto anno 2026” (CUP B19I26000070004)

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____

_____ il _____ e residente a _____

Prov.(____) in via _____

n. _____ C.F. |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Tel. _____ e-mail _____

in qualità di Presidente/legale rappresentante di:

- ☐ **organizzazione di volontariato**
- ☐ **associazione di promozione sociale**
- ☐ **ente filantropico**
- ☐ **impresa sociale – cooperativa sociale**
- ☐ **rete associativa**
- ☐ **società di mutuo soccorso**
- ☐ **fondazione**
- ☐ **ente terzo settore**

registrata negli albi istituiti a norma di legge oppure nell'Elenco delle libere forme associative del comune di Arezzo (specificare denominazione albo):

.....

☐ **A.S.D/S.S.D** iscritta al Registro Nazionale delle Associazioni e Società Sportive Dilettantistiche al n. _____

☐ **Federazione Sportiva riconosciuta dal CONI**

☐ **Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI**

☐ **Disciplina Sportiva Associata riconosciuta dal CONI**

☐ **Associazione benemerita riconosciuta dal CONI**

☐ **Corpo miliare e civile dello Stato**

denominata/o _____

con sede in Arezzo, via _____ n. _____

C.F./P.IVA | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Email _____ P.E.C. _____

Sito internet _____

CHIEDE

Di partecipare alla procedura ad evidenza pubblica in oggetto, per il progetto/attività/evento

denominato: _____

che si svolgerà nel periodo: _____

presso la Piscina: _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del d.p.r. N. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 e seguenti del medesimo d.p.r. 445/2000,

DICHIARA

(barrare le caselle corrispondenti al caso)

A. Che le finalità statutarie sono sinteticamente le seguenti *(indicare le finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale perseguite)*:

B. che la composizione degli organi direttivi è la seguente *(indicare i nominativi di tutti i componenti che, a vario titolo, fanno parte degli organi direttivi dell'ente e il ruolo che rivestono; indicare il numero degli associati)*:

- C. ☐ che l'ente ha chiuso l'ultimo bilancio approvato in pareggio e che non ha utili di gestione;

oppure

- ☐ che l'ente non ha chiuso l'ultimo bilancio in pareggio ed ha avuto perdite di gestione pari a € _____ per i seguenti motivi:

oppure

- ☐ che l'ente ha avuto un utile di € _____ che ha reinvestito per finalità istituzionali dell'ente stesso;

oppure

- ☐ che l'ente, essendo di recente costituzione (costituita in data _____), non ha ancora approvato il suo primo bilancio;

- D. Che l'ente opera senza scopo di lucro nell'ambito comunale, ha sede nel comune di Arezzo e che è regolato da statuto che garantisce il possesso dei requisiti fondamentali di rappresentatività e democraticità dell'ordinamento interno;

- E. Che il contributo richiesto rientra nel limite degli importi previsti dal regolamento comunitario "de minimis" attualmente vigente;

- F. Che l'ente non costituisce articolazione politico-amministrativa di alcun partito, come previsto dalla legge 195/1974 e s.m.i;

- G. ☐ di essere in possesso del requisito previsto dall'art. 6 comma 2 del DL n. 78 del 31/5/2010 convertito in legge 30 luglio 2010 n. 122 (cariche sociali a titolo gratuito);

oppure

- ☐ di NON essere soggetto al requisito previsto dall'art. 6 comma 2 del DL n. 78 del 31/5/2010 convertito in legge 30 luglio 2010 n. 122 (cariche sociali a titolo gratuito);

- H. Che tutti gli oneri, i rischi di gestione e le responsabilità inerenti le attività per le quali viene richiesto il contributo restano a carico dell'associazione richiedente, intendendosi l'amministrazione comunale esonerata da qualsiasi genere di responsabilità;

Dichiara altresì

- I. che il sottoscritto non è sottoposto a procedimento di sorveglianza speciale prevista dal D. lgs. n. 159/2011 o non incombe in una delle cause ostative di cui all'art. 67 del medesimo D. Lgs.;

- J. ☐ che non sono state emesse nei confronti del sottoscritto sentenze di condanna passate in giudicato, o decreti penali di condanna divenuti irrevocabili, oppure sentenze di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del c.p.p.;

oppure

- ☐ di aver riportato le seguenti condanne con sentenze passate in giudicato o con decreto penale divenuto irrevocabile o con sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 cpp:

NOTA BENE: si precisa che devono essere dichiarati tutti i provvedimenti esistenti, compresi quelli che godono del beneficio della non menzione nei certificati del casellario giudiziale. Si richiama l'attenzione delle Società sulle sanzioni previste in caso di produzione di false dichiarazioni alla Pubblica Amministrazione.

- K. ☐ di non essere stato vittima dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203;

oppure

- ☐ di essere stato vittima dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203 e di aver denunciato i fatti all'autorità giudiziaria;

oppure

- ☐ di essere stato vittima dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203 e di e di non aver denunciato i fatti in quanto ricorrevano i casi previsti dall'art. 4, primo comma della legge 24 novembre 1981, n. 689.

Dichiara inoltre

di essere consapevole che:

- il CUP (Codice Unico di Progetto) oggetto del presente Avviso è il seguente: **B19I26000070004**
- il CUP **B19I26000070004** deve essere riportato su tutti i documenti amministrativi e contabili, cartacei ed informatici, relativi alle spese sostenute per gli ingressi in piscina (per es. fatture e quietanze/bonifici di pagamento).

INFORMATIVA PRIVACY

Il Comune di Arezzo, in qualità di titolare (con sede in Piazza della Libertà n. 1, 52100, Arezzo; PEC: comune.arezze@postacert.toscana.it; Centralino: +39 05753770), tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità prevalentemente informatiche, per le finalità connesse all'adempimento di un obbligo di legge e all'esercizio di pubblici poteri, in particolare per:

- 1) erogazione di contributi per sostenere i progetti di socializzazione mediante l'attività del nuoto rivolti a persone con disabilità anno 2026;
- 2) archiviazione, ricerca storica e analisi per scopi statistici.

Il Comune di Arezzo tratterà i dati personali nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, così come espressi dall'art. 5 del regolamento UE 679/2016. I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario e successivamente in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e da collaboratori del Comune, fermo restando che con la presente si autorizza alla pubblicazione nel sito del Comune dei dati dell'Associazione quali: denominazione, CF, indirizzo, riferimento email.

In qualsiasi momento, gli interessati potranno esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss del regolamento UE 679/2016, presentando un'istanza all'indirizzo email privacy@comune.arezze.it. Gli interessati potranno, altresì, proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Il Comune di Arezzo ha nominato un DPO e i suoi dati sono pubblicati nel sito istituzionale.

Data

TIMBRO E FIRMA

RIEPILOGO ALLEGATI ALLA DOMANDA:

- 1) Copia non autenticata di valido documento di identità, ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 (qualora la domanda sia firmata digitalmente, non occorre allegare copia del documento di identità)
- 2) Allegato 2 - Progetto;
- 3) Ricevuta di pagamento imposta di bollo € 16,00 **ALTERNATIVAMENTE:** dichiarazione su esenzione (facsimile allegato 3)

NOTA COMPILATIVA

- La domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dal Legale Rappresentante o dal Procuratore della Associazione concorrente.
- Nel caso in cui la domanda venga sottoscritta dal Procuratore del Legale Rappresentante, alla domanda deve essere allegata la procura in originale o copia conforme della stessa.
- La domanda deve essere opportunamente compilata e non sono consentite dichiarazioni mediante richiami o rinvii ad allegati (gli stessi potranno essere eventualmente inseriti solo per confermare quanto auto-certificato). **Il format di domanda deve essere compilato, ma non deve essere modificato nelle dichiarazioni.**
- PAGAMENTO IMPOSTA DI BOLLO:
Il pagamento della marca da bollo di € 16,00 dovrà essere effettuato tramite pagoPA raggiungibile al link: <https://cizrm.municipia.eng.it/public/pagamentipagopa?ente=A390>
causale di pagamento: "Erogazione contributi nuoto rivolti a persone con disabilità anno 2026"