

MODULO

allegato all'Avviso Pubblico per l'Istituzione del Registro delle Libere Forme Associative, Cooperative Sociali e Fondazioni aventi sede nel territorio della provincia di Brindisi.

AL COMMISSARIO STRAORDINARIO

della PROVINCIA di BRINDISI

Sua Sede

OGGETTO: RICHIESTA ISCRIZIONE AL REGISTRO PROVINCIALE DELLE LIBERE FORME ASSOCIATIVE, COOPERATIVE SOCIALI E FONDAZIONI

Il/la sottoscritto/a

Nato/a il.....

residente a.....

Via.....N.....

Tel.....Cod. Fisc.....

MODULO

allegato all'Avviso Pubblico per l'Istituzione del Registro delle Libere Forme Associative, Cooperative Sociali e Fondazioni aventi sede nel territorio della provincia di Brindisi.

Nella sua qualità di Rappresentante Legale dell'organizzazione sotto indicata:
(indicare la denominazione o ragione sociale, l'eventuale acronimo e la tipologia del soggetto tra quelli indicati nella successiva tabella)

(Barrare solamente le caselle che interessano)

	Riconosciuta, cioè con personalità giuridica	
<input type="checkbox"/> Associazione	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Associazione di volontariato	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Associazione di promozione sociale	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Cooperativa		
<input type="checkbox"/> Cooperativa sociale tipo A		
<input type="checkbox"/> Cooperativa sociale tipo B		
<input type="checkbox"/> Cooperativa sociale tipo A/B		
<input type="checkbox"/> Consorzio di cooperative sociali		
<input type="checkbox"/> Fondazione		
<input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

MODULO

allegato all'Avviso Pubblico per l'Istituzione del Registro delle Libere Forme Associative, Cooperative Sociali e Fondazioni aventi sede nel territorio della provincia di Brindisi.

CHIEDE

l'iscrizione al Registro provinciale delle libere forme associative, cooperative sociali e fondazioni, in non più di tre delle seguenti aree di intervento:

(indicare, in ragione delle proprie finalità statutarie e dell'attività effettivamente svolta, non più di tre aree tematiche di intervento, da graduare in ordine di priorità barrando il numero corrispondente)

1*	2*	3*
----	----	----

- Politiche di *welfare* e servizi socio-sanitari alla persona;
- Pari opportunità;
- Politiche e servizi per i giovani;
- Cittadinanza attiva;
- Solidarietà internazionale e pace;
- Ecologia, ambiente e tutela del territorio;
- Cultura e beni culturali;
- Educazione, istruzione e formazione professionale;
- Sport , spettacolo e tempo libero;
- Turismo;
- Protezione civile.

MODULO

allegato all'Avviso Pubblico per l'Istituzione del Registro delle Libere Forme Associative, Cooperative Sociali e Fondazioni aventi sede nel territorio della provincia di Brindisi.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali di cui all'articolo 76 del DPR 445/00 in caso di false dichiarazioni

DICHIARA

che l'Associazione/ la Cooperativa Sociale /la Fondazione

- ha la propria sede legale in:

Comune e C.A.P.

Via/Viale/Piazza

n.....

tel.

fax

e-mail (importante):

indirizzo sito web:.....

- ha la propria sede operativa in:

Comune e C.A.P.

Via/Viale/Piazza

n.

tel.

fax

cell.Referente.....

e-mail Referente (importante):

- è domiciliata presso (ove l'Amministrazione Provinciale invierà tutte le comunicazioni¹):

Cognome e nome/Denominazione

Comune e C.A.P.

Via/Viale/Piazza

n.....

tel.

fax

e-mail (importante):

- ha i seguenti Cod. Fisc.: (obbligatorio)

e Part. I.V.A:.....

MODULO

allegato all'Avviso Pubblico per l'Istituzione del Registro delle Libere Forme Associative, Cooperative Sociali e Fondazioni aventi sede nel territorio della provincia di Brindisi.

È stata costituita in data (gg/mm/aa):

mediante :

- atto notarile
- scrittura privata

è effettivamente operante dal (mm/aa):.....

- non ha scopo di lucro
- è in possesso della certificazione ONLUS

- è iscritta

- all'Albo Comunale dalla data _____ estremi provvedimento di iscrizione _____
- all'Albo Regionale dalla data _____ estremi provvedimento di iscrizione _____
- all'Albo Nazionale dalla data _____ estremi provvedimento di iscrizione _____
- Registro Prefettizio n° _____ del _____
- Eventuale iscrizione Camera di Commercio _____
- Altro _____

È rappresentata come segue (indicare generalità complete e poteri):

(solo per gli organi decisionali e rappresentativi va compilato il "Modulo di autocertificazione" qui allegato, per il possesso dei requisiti di ordine generale ai sensi dell'art.38 D.Lgs n. 163/2006)

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

MODULO

allegato all'Avviso Pubblico per l'Istituzione del Registro delle Libere Forme Associative, Cooperative Sociali e Fondazioni aventi sede nel territorio della provincia di Brindisi.

- ha le seguenti finalità sociali (sintesi di quanto espresso nello statuto dell'Associazione/Cooperativa/Fondazione. N.B.: si prega di scrivere in maniera chiara e leggibile)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

MODULO

allegato all'Avviso Pubblico per l'Istituzione del Registro delle Libere Forme Associative, Cooperative Sociali e Fondazioni aventi sede nel territorio della provincia di Brindisi.

ha il seguente oggetto di attività (N..B: si prega di scrivere in maniera chiara e leggibile):

.....

.....

.....

.....

.....

- rivolge la sua attività principalmente alla seguente popolazione target/gruppo bersaglio (indicare max. tre opzioni)

- Minori
- Giovani
- Anziani
- Famiglie
- Donne e minori vittime di tratta e /o di abuso e maltrattamento
- Persone con disabilità
- Disoccupati
- Immigrati
- Detenuti/ex - detenuti
- Tossico-alcool dipendenti/ex - tossico-alcool dipendenti
- Collettività (tutela ambiente ed animali)
- Collettività (tutela beni culturali)
- Collettività (tutela della salute)
- Altro (specificare).....

MODULO

allegato all'Avviso Pubblico per l'Istituzione del Registro delle Libere Forme Associative, Cooperative Sociali e Fondazioni aventi sede nel territorio della provincia di Brindisi.

- svolge la sua attività prevalentemente in una delle seguenti aree territoriali:

- Quartiere (specificare)..... del Comune di (specificare).....
- Comune/i (specificare).....
- Ambito Sociale Territoriale di (specificare).....
- Distretto ASL di (specificare).....
- Provincia/e (specificare).....
- Regione
- Ambito interregionale (specificare le regioni interessate).....
- Ambito Nazionale
- Unione Europea
- Ambito Internazionale
- Altro (specificare).....

svolge attività aperta al pubblico nella sede, nei giorni e negli orari seguenti:

indirizzo sede:.....

giorni e orari:.....

conta, alla data odierna:

numero soci (persone fisiche) tot. di cui M F

numero soci attivi tot. di cui M F

Rispetta i principi della democraticità interna, ovvero l'eleggibilità libera degli organi elettivi

è interessata a svolgere in collaborazione con la Provincia le seguenti attività di pubblica utilità:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Il sottoscritto dichiara altresì:

MODULO

allegato all'Avviso Pubblico per l'Istituzione del Registro delle Libere Forme Associative, Cooperative Sociali e Fondazioni aventi sede nel territorio della provincia di Brindisi.

- 1) Di aver preso conoscenza del Regolamento Provinciale e di impegnarsi ad osservarne le prescrizioni;
- 2) Di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dei dati dichiarati nella presente domanda di iscrizione;
- 3) Di autorizzare il trattamento dei dati , per le finalità di cui alla presente istanza, ai sensi del D. Lgs 196/2003 e ss.mm.ii;

Allegato:

1. Curriculum del soggetto richiedente, datato e firmato dal legale rappresentante in cui viene descritta l'attività principale svolta dall'Ente nell'ultimo anno;
2. Dichiarazione sostitutiva artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Brindisi.....

firma²

.....

Per informazioni rivolgersi a:

Ufficio Sicurezza Sociale

Il Dirigente del Servizio è la Dr.ssa Fernanda Prete
Tel. 0831-565228 e-mail: fernanda.prete@provincia.brindisi.it

Il Responsabile del Procedimento è l' Istruttore Amministrativo Fiorella Leo
Tel. 0831-565450 e-mail: fiora.leo@provincia.brindisi.it

Palazzo Provinciale - secondo piano
Via De Leo n. 3 - Brindisi

Orario: Dal lunedì al venerdì dalle ore 10,00 alle ore 12,00
Solo il martedì anche di pomeriggio dalle ore 15,00 alle ore 17,00

² Se la dichiarazione è spedita o è presentata all'Ufficio Protocollo (già firmata) alla stessa va allegata fotocopia del documento di identità.