

MODULO RICHIESTA ISCRIZIONE ALBO ORGANIZZAZIONI ASSOCIATIVE

Al Sindaco
del Comune di Empoli

Il sottoscritto

in qualità di (legale rappresentante)

dell'Associazione

con sede in

via N.

recapito telefonico

e-mail

pec

chiede

l'iscrizione all'Albo comunale delle organizzazioni associative, specificando che l'associazione svolge la propria attività prevalentemente nel settore:

- ambiente sociale cultura
- sport sanitario protezione civile

A tal fine

Dichiara

che l'Associazione ha sede legale nel Comune di Empoli;

oppure

che trattasi di articolazione territoriale formalmente costituita di associazione a carattere nazionale, regionale o provinciale, vi devono svolgere attività tramite una loro articolazione territoriale;

oppure

che non ha sede legale nel Comune di Empoli, ma opera sul suo territorio attraverso i seguenti progetti:
..... di cui allega relazione descrittiva;

che gli organi rappresentativi della associazione sono regolarmente costituiti;

che i soggetti che ricoprono le cariche sociali sono :.....

.....
.....
.....

che ad oggi l'Associazione consta di n. soci

che ad oggi l'Associazione aderisce al altre associazioni : (indicare quali)

.....

che l'Associazione è iscritta all'Albo Regionale delle associazioni di volontariato e di promozione sociale con il n.

Allega

a) copia dell'atto costituito e del vigente statuto redatto in forma di scrittura privata (o in forma d'atto pubblico o di scrittura privata autenticata dal notaio) e registrata all'Ufficio delle Entrate (o del Registro)

b) relazione sull'attività svolta nell'ultimo anno di attività, oppure per le associazioni di nuova costituzione, relazione programmatica sull'attività che si intende svolgere nell'anno successivo.

.....

Con l'inoltro della presente dichiara altresì di prestare il consenso al trattamento dei dati personali in conformità all'Informativa ai sensi degli art. 13 -14 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679 e della normativa nazionale, visionabile al seguente indirizzo: <https://www.comune.empoli.fi.it/privacy>.

Data _____

Firma

Allegare documento di identità in corso di validità