

Spett.le

*Comunità Montana di Valle Trompia
Via G. Matteotti 327
25063 Gardone V.T.*

protocollo@pec.cm.valletrompia.it

OGGETTO: RICHIESTA DI PATROCINIO/ RICHIESTA DI UTILIZZO DELLO STEMMMA/CONTRIBUTO

Il sottoscritto In qualità di

Chiede

[] Il patrocinio

[] Il Patrocinio e il Contributo

per l'iniziativa denominate

che si svolgerà

Allegati: scheda descrittiva, copia dell'atto costitutivo e dello statuto

.li,

Il legale rappresentante

.....
(timbro e firma leggibile)

SOGGETTO RICHIEDENTE

A. DATI ANAGRAFICI SOGGETTO RICHIEDENTE

1. Denominazione
2. Sede legale:
Indirizzo..... C.A.P.
Comune Provincia
C.F. P.IVA
Telefono..... fax
E-mail Sito Web.....
3. Legale rappresentante/ Presidente / Direttore/ Segretario o Altro *(indicare il cognome e il nome, preceduti dall' eventuale titolo accademico e la carica rivestita)*
Cognome Nome.....
Recapito telefonico..... e.mail
4. Referente/Persona da contattare
Cognome Nome.....
Recapito telefonico..... e.mail.....

B. ATTIVITA' DEL SOGGETTO RICHIEDENTE

1. Attività prevalenti svolte dal soggetto negli ultimi 3 anni

TIPOLOGIA DI ATTIVITA':

- Convegno []
Congresso/Seminario []
Attività culturali/sportive []
Mostra/Rassegna []
Attività di volontariato []
Manifestazione (Teatrale/Musicale/Cinematografica/Sportiva/Sociale/Educativa o altro).[]
Pubblicazioni []
Altro (specificare) .[]

2. Il soggetto opera prevalentemente a livello:

- Comunale []
Comunità Montana []
Provinciale []
Regionale []
Nazionale/Internazionale []

3. Il soggetto ha già ottenuto patrocini o contributi da parte della Comunità Montana di Valle Trompia

[S] [N]

Se **SI**, indicare l'ultima iniziativa e la data di realizzazione.....
.....

C. NATURA GIURIDICA SOGGETTO RICHIEDENTE

Associazione (specificare) []
Fondazione (specificare) []
Ente Pubblico (specificare) []
Altro (specificare): []

INIZIATIVA PROPOSTA

1. TITOLO DELL'INIZIATIVA

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

2. AMBITO PREVALENTE DI INTERVENTO/ATTIVITÀ

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

3. DESCRIZIONE E DATA DI SVOLGIMENTO DELL'INIZIATIVA

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

4. OBIETTIVI E FINALITÀ DELL'INIZIATIVA

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

5. RESPONSABILI DELL'INIZIATIVA

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

6. TIPOLOGIA DELL'INIZIATIVA

Convegno/ Seminario/Congresso []
Festa/Sagra []
Ricerca/Indagine conoscitiva []
Mostra/Rassegna []
Premio/Concorso []
Manifestazione Teatrale/Musicale/Cinematografica/ Sportiva/ Sociale/ Educativa/
Celebrativa o altro []

7. L'INIZIATIVA HA CARATTERE RICORRENTE O È INSERITA IN UN CIRCUITO

[S] [N]

8. PARTECIPAZIONE DI ALTRI ENTI

[S] [N]

Denominazione dell'ente:.....
.....

(1) *Tipo di partecipazione:* a. Sponsorizzazione/ finanziamento
b. Patrocinio

[S] [N]
[S] [N]

9. SONO PREVISTE INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE

[S] [N]

Se si indicare quali:

Stampa di materiali editoriali (inviti, manifesti, locandine)	[S] [N]
Pubblicità e promozione	[S] [N]
Conferenza stampa (specificare data e sede)	[S] [N]
Realizzazione di un sito internet dedicato	[S] [N]
Utilizzo promozionale di siti internet	[S] [N]
Altro (specificare)	[S] [N]

10. VISIBILITA' DELLA COMUNITA' MONTANA:

Stampa di materiali editoriali (inviti, manifesti, locandine)	[S] [N]
Pubblicità e promozione	[S] [N]
Conferenza stampa	[S] [N]
Realizzazione di un sito internet dedicato	[S] [N]
Utilizzo promozionale di siti internet	[S] [N]
Altro	[S] [N]

11 BILANCIO DELL'INIZIATIVA (da compilarsi **obbligatoriamente** nel caso di richiesta contributo)

Il piano finanziario prevede in dettaglio le seguenti voci di entrate e di spesa,

ENTRATE	USCITE
TOTALE €.	TOTALE €.

12. ATTESTAZIONE FISCALE (da compilare **obbligatoriamente** in caso di richiesta Contributo)

➔ IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE NEL COMUNE DI _____ VIA _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 TELEFONO _____

➔ NELLA SUA QUALITA' DI RAPPRESENTANTE LEGALE DEL

(1) _____

CON SEDE LEGALE NEL COMUNE DI _____ IN VIA _____

TEL. _____ FAX _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PARTITA I.V.A.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DICHIARA:

CHE (1) _____

☐ RAPPRESENTATO (2) **ESERCITA / NON ESERCITA** ATTIVITA' COMMERCIALE PER IL REDDITO DEFINITO DALL'ART. 51 D.P.R. 22.12.1986 N. 917.

☐ RAPPRESENTATO (2) NON È IN POSSESSO DEL **CODICE FISCALE** / DELLA **PARTITA IVA**

da compilarsi soltanto nel caso di esercizio di attività commerciale

☐ CHE IL CONTRIBUTO DI € _____ CONCESSO (2) **E'** _____ DESTINATO **NON E'**

ALL'ACQUISTO DI BENI STRUMENTALI PER (3) € _____/L'INTERO AMMONTARE

CHIEDE CHE IL PAGAMENTO VENGA EFFETTUATO PRESSO:

BANCA _____ AG./FIL. DI _____

COD. IBAN (OBBLIGATORIO - si compone di 27 caratteri alfanumerici)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INTESTATO A _____

(in caso di non indicazione di tutti i dati richiesti per il bonifico bancario il pagamento sarà effettuato tramite assegno non trasferibile)

IN FEDE

DATA: _____

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA'

(1) NOME DITTA, NOME SODALIZIO, NOME ENTE

(2) CANCELLARE LA VOCE CHE NON INTERESSA

(3) PRECISARE IL CASO O LA SOMMA

I DATI SOPRA ESPOSTI SARANNO UTILIZZATI AI SOLI FINI DEL PROCEDIMENTO NEL RISPETTO DELLA LEGGE SULLA PRIVACY (Decreto Legislativo 196 del 30/06/2003)

.....li,

Il legale rappresentante

.....
(timbro e firma leggibile)