RICHIESTA DI CONTRIBUTO

OGGETTO: Istanza di accesso al contributo per le Associazioni e Società Sportive a norma del DPCM del 30 giugno 2022, pubblicato il 1° agosto 2022, da inviare tramite PEC dell'A.S.D./S.S.D. all'indirizzo contributoimpianti@pec.federginnastica.it entro e non oltre le ore 23:59 del 31/08/2022.

| Con la presente il sottoscritto |
|--|
| in qualità di Presidente / Legale Rappresentante dell'Associazione/Società Sportiva |
| |
| codice fiscale |
| codice di affiliazione alla Federazione Ginnastica d'Italia, |
| sita in (Via/Piazza) |
| Città Provincia (sigla) |
| Regione |
| Chiede di avere accesso al contributo in favore dei gestori di impianti sportivi previsto dal |
| DPCM in oggetto e, consapevole delle sanzioni amministrative e/o penali conseguenti alla |
| presentazione di false dichiarazioni, |
| <u>dichiara</u> che l'A.S.D./S.S.D. è soggetto intestatario del conto corrente bancario |
| n° |
| presso (indicare l'istituto bancario) |
| filiale di via/piazza |
| IBAN |
| Al fine di perfezionare la richiesta secondo quanto previsto dal DPCM in oggetto il sottoscritto |
| allega i seguenti documenti (barrare ogni singola voce corrispondente allo specifico |
| documento allegato): |
| Atto costitutivo |

Statuto

Certificato di Affiliazione alla Federazione Ginnastica d'Italia alla data del 2 marzo 2022 Certificato di iscrizione al Registro C.O.N.I. alla data del 2 marzo 2022

Titolo di gestione della palestra di cui all'articolo 3 lettera a)

Elenco dei Tesserati alla Federazione Ginnastica d'Italia (minimo trenta)

Dichiarazione asseverata di un Tecnico Abilitato che attesti la misura della superficie utile lorda della palestra, o delle palestre, utilizzata/e e che si tratti di una struttura al chiuso opportunamente attrezzata per la pratica sportiva (*importante: la dichiarazione deve contenere gli elementi utili al controllo dell'abilitazione del Tecnico*)

Dichiarazione di un Dottore Commercialista che attesti il numero dei Tecnici Sportivi dilettanti (minimo quattro) che abbiano ricevuto compensi dall'A.S.D./S.S.D. per un ammontare complessivo minimo di € 10.000,00 per il periodo 01/01/22 – 30/06/22 e che non siano tra loro parenti ed affini fino al terzo grado (*importante: la dichiarazione deve contenere gli elementi utili al controllo dell'iscrizione all'Ordine dei Dottori Commercialisti*)

Copia del documento d'identità del Presidente/Legale Rappresentante richiedente

| In fede | |
|---------|-------|
| Data/ | Firma |
| | |