

REGISTRO DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER RICONOSCIMENTO APS 2020/2021

Alla Presidenza Nazionale ASC
Via Reno n° 30 00198 ROMA
da inviare via mail a: **runts@ascsport.it**

OGGETTO: Domanda di attivazione della procedura di riconoscimento di ETS - Associazione di Promozione Sociale, EX Legge 7 dicembre 2000, n.383.

Il sottoscritt _____ nat _ a _____
il _____ e residente a _____
in qualità di Legale Rappresentante **dell'Associazione** (riportare l'esatta ragione sociale **presente nello statuto**)

Sigla/acronimo _____
Codice Fiscale (dell'Associazione) _____

CHIEDE

nella qualità di affiliata A.S.C. alla Presidenza Nazionale A.S.C. di attivare la procedura di riconoscimento di Ente del terzo settore -Associazione di Promozione Sociale

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DICHIARA QUANTO SEGUE:

1) DATI ASSOCIAZIONE

Sede legale:

Via _____
Comune _____ C.A.P. _____ Tel. _____
e- mail dell'Associazione _____
P.E.C. dell' dell'Associazione (per chi ne è in possesso) _____

Sedi secondarie

Via _____ Comune _____
C.A.P. _____ Tel. _____ e-mail _____

Modalità Utilizzo sede principale

- esclusivo
 in comune con altri (specificare) _____

Titolo di godimento

- Proprietà
 Locazione
 Comodato
 Uso Gratuito
 Abitazione Privata
 altro (specificare) _____

Come è costituita l'Associazione richiedente?

- Scrittura privata
 Scrittura privata autenticata
 Atto pubblico

L'Ente è attualmente iscritto in altri Registri?

- Registro C.O.N.I. in data _____
 Personalità giuridica di diritto privato in data _____
 Dipartimento P.Civile (specificare) in data _____

2) RISORSE UMANE

Numero complessivo Soci _____

*(MINIMO 7 persone fisiche o 3 APS per l'iscrizione nel registro APS - art 35 D.Lgs 117/17)

Numero Volontari _____

(che operano a titolo personale, spontaneo e gratuito-vedi art. 17 comma 2 del D.lgs. 117/2017)

L'Associazione ha personale dipendente?

- no si (numero _____) mansioni _____

L'Associazione ha altri collaboratori remunerati?

- no si (numero _____) mansioni _____

3) COMPONENTI DELL'ORGANO DI AMMINISTRAZIONE/CONSIGLIO DIRETTIVO

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____

Data scadenza (gg/mm/aaaa) _____

ELENCO COMPONENTI/AMMINISTRATORI:

COGNOME/NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	DOMICILIO	CITTADINANZA

- servizi finalizzati all’inserimento o al reinserimento nel mercato del lavoro dei lavoratori e delle persone;
- alloggio sociale nonché ogni altra attività di carattere residenziale temporaneo diretta a soddisfare bisogni sociali, sanitari, culturali, formativi o lavorativi;
- accoglienza umanitaria ed integrazione sociale dei migranti;
- agricoltura sociale;
- organizzazione e gestione di attività sportive dilettantistiche;
- beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti o erogazione di denaro, beni o servizi;
- sostegno di persone svantaggiate;
- promozione della cultura della legalità, della pace tra i popoli, della nonviolenza e della difesa non armata;
- promozione e tutela dei diritti umani, civili, social e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche del tempo e i gruppi di acquisto solidale;
- cura di procedure di adozione;
- protezione civile;
- riqualificazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata.

5) RISORSE ECONOMICHE

Quali sono, in ordine di prevalenza, le più importanti fonti di finanziamento dell’ Associazione?

- 1) _____
- 2) _____

6) DESTINATARI

Indicare, in ordine di prevalenza, i destinatari dell'attività istituzionale.

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

In base alle disposizioni previste dall'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. di cui sopra, sotto la propria personale responsabilità il sottoscritto attesta che quanto riportato nel presente documento è vero.

Allegati: atto costitutivo e statuto vigente, documento identità Legale Rappresentante

LUOGO E DATA

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(firma leggibile)
