

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 19 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

___ sottoscritt_ _____ nat_ a _____

il _____ residente in _____ Prov. (___)

C.A.P. _____ via/piazza _____ n° _____

telefono _____ fax _____ codice fiscale _____

In qualità di _____ dell' Associazione Sportiva :

denominazione, ragione sociale e natura giuridica _____

domicilio fiscale in _____ Prov. (___) C.A.P. _____

via/piazza _____ n° _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

sotto la propria responsabilità, consapevole ed edotto delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti e del dovere di revoca da parte dell'amministrazione di ogni beneficio ottenuto;

DICHIARA

- ~ che ha la proprietà dell'impianto per le cui spese di gestione si chiede il contributo (oppure ne ha affidata la gestione da altro soggetto pubblico mediante convenzione che si allega);
- ~ che risulta in possesso di uno statuto conforme alle disposizioni dettate dal d.lgs. 460/97;
- ~ che risulta iscritta per l'anno 2009 o stagione 2008/2009 alla seguente Federazione Sportiva riconosciuta o associata al CONI/Ente di formazione sportiva riconosciuta dal CONI/Associazione benemerita riconosciuta dal CONI: _____;
- ~ che ha un numero _____ di atleti iscritti di cui n. _____ partecipano ad attività giovanile _____;
- ~ che l'impianto sportivo in oggetto rispetta la normativa vigente in materia di sicurezza, igiene e abbattimento delle barriere architettoniche;
- ~ che viene garantito l'uso pubblico dell'impianto mediante apposito regolamento conforme a quello deliberato dalla Giunta della Regione Autonoma della Sardegna con atto n°44/49 del 02/11/00 (BURAS n°6 del 19/02/01);

Assessorato allo Sport

TIPO DOCUMENTO : *Modulistica*

AREA: *Contabile*

SETTORE: *Sport*

SERVIZIO: *Sport*

TEL.: *070 9356400*

C.F. *92121560921*

L.R. 17/99 art. 19 Gestione impianti sportivi

VER.: *n. 1.00 del 14.09.2009* APPROVATO CON: -

DIRIGENTE: *Dr. Nicola Sciannameo*

SEDE: *Via Paganini, 22 - 09025 Sanluri (VS)*

REDATTO DA: *Luigi matta*

FAX.: *070 9370383*

P.I.: *02981030923*

E-MAIL *sport@provincia.mediocampidano-it*

- ~ l'uso pubblico dell'impianto viene garantito nella misura percentuale del _____ % del tempo totale di impiego;
- ~ che l'Ente/Società che rappresenta è soggetto/non soggetto alla ritenuta d'acconto del 4%, prevista dall'art. 28 del D.P.R. 29.09.1973 n° 600;

Si allega fotocopia non autenticata del proprio documento d'identità.

Data, _____

Il Dichiarante
