

**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 Legale Rappresentante ( CONI- Federazione) in riferimento all'art.36 L.R.17/99:

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 l'iniziativa di attività fisico/motoria denominata

\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
realizzata o da realizzare a \_\_\_\_\_  
risulta in sintonia da quanto previsto dal relativo Bando Provinciale e dalla L.R. 17/99 art. 36.

Si allega fotocopia non autenticata del proprio documento di identità

Data, \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

*Assessorato allo Sport*

*L.R. 17/99 art. 36 dichiarazione sostitutiva atto di notorietà*

TIPO DOCUMENTO : *Modulistica*

VER.: *n. 1.00 del 14.09.2009*

APPROVATO CON: -

AREA: *Contabile*

DIRIGENTE: *Dr. Nicola Sciannameo*

SETTORE: *Sport*

SEDE: *Via Paganini, 22 - 09025 Sanluri*

SERVIZIO: *Sport*

REDATTO DA: *Luigi Matta*

TEL.: *070 9356400*

FAX.: *070 9370383*

C.F. *92121560921*

P.I.: *02981030923*

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