

**Al Dirigente dell'Unità di Direzione  
"Decentramento – Istituti di  
partecipazione popolare  
Sport – Politiche Giovanili  
Ricostruzione" del  
COMUNE di Potenza  
C.da S. Antonio La  
Macchia  
85100 Potenza**

**DOMANDA di AMMISSIONE**

**Concessione di Buoni Sport per l'esercizio della pratica motoria e sportiva dei soggetti appartenenti a nuclei familiari in condizioni di disagio socio-economico di cui all'art. 17 della Legge Regionale n. 26 del 01/12/2004 - (Piano Regionale Annuale 2012).**

*Generalità del richiedente o dell'esercitante la potestà genitoriale sul minore*

COGNOME ..... NOME.....

LUOGO DI NASCITA..... DATA DI NASCITA.....

CODICE FISCALE :

*Generalità del minore*

COGNOME ..... NOME.....

LUOGO DI NASCITA..... DATA DI NASCITA.....

CODICE FISCALE :

*Residenza anagrafica del richiedente o del minore*

VIA/PIAZZA..... n° civico..... TEL.....

COMUNE ..... CAP..... PROVINCIA.....

La struttura sportiva coinvolta per l'esercizio della pratica sportiva (pubblica o privata e regolarmente omologata) Denominazione \_\_\_\_\_  
 ubicata in \_\_\_\_\_ per l'esercizio della seguente attività sportiva \_\_\_\_\_  
 (indicare se la struttura è pubblica o privata, e dati dell'omologazione) \_\_\_\_\_

La denominazione del soggetto titolare delle strutture coinvolte (Associazioni e/o Società sportive, Enti pubblici o privati);  
 Titolare \_\_\_\_\_  
 sede \_\_\_\_\_ P.IVA o C.F. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_,  
 ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiara quanto segue:

**COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**

Tipo	Cognome	Nome	Data di nascita
D			

Totale numero persone componenti il nucleo familiare:

- che l'Indicatore della situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) vigente (calcolata sulla base delle dichiarazioni dei redditi 2012 – periodo d'imposta 2011) del proprio nucleo familiare è di € .....;
- di essere consapevole che le attività motorie e/o sportive oggetto della richiesta di contributo dovranno **iniziare e/o concludersi nel periodo dal 31.12.2012 al 30.12.2013**, e che dovrà presentare idonea documentazione a riprova delle spese effettivamente sostenute entro e non oltre **il 15.01.2014**;
- di avere conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art. 4 comma 2 del D.Lgs. n.109/1998 in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite e che, in caso di dichiarazioni non veritiere, passibile di sanzioni penali ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti;

- di accettare incondizionatamente la partecipazione alla presente procedura di erogazione BUONI SPORT anno 2012 e tutte le disposizioni richiamate nell'avviso pubblico;
- di accettare che il pagamento da parte del Comune di Potenza avverrà nei termini consentiti dalle disponibilità delle entrate dell'Ente al momento riscosse (L.102/2009);
- di avere ricevuto l'informativa precisa della legge sulla tutela della privacy (art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 193) per quanto riguarda il trattamento dei dati personali;
- di assumere ogni responsabilità in ordine alla correttezza della compilazione dell'istanza, alla veridicità delle dichiarazioni rese, nonché a quanto trasmesso in allegato alla presente domanda.

*Da compilare in caso ne ricorrano le condizioni, ai fini dell'applicazione del coefficiente aggiuntivo previsto per la valutazione dell'istanza:*

Che il richiedente e/o beneficiario Sig./Sig.<sup>ra</sup> \_ COGNOME .....  
 NOME..... è riconosciuto disabile ai sensi della Legge n.104/1992 ;

#### A L L E G A

1. Attestazione relativa all'indicatore I.S.E.E. (calcolato sulla base delle dichiarazioni dei redditi 2012 – periodo d'imposta 2011 e comunque in corso di validità);
2. copia, non autenticata, di un documento di identità in corso di validità.

*Da compilarsi solo se ne ricorrono le condizioni:*

- Certificazione rilasciata dall'ASL competente per ogni componente con disabilità riconosciuta ai sensi della L. 104/1992, ai fini dell'applicazione del coefficiente aggiuntivo previsto per la valutazione dell'istanza;

Potenza .....

FIRMA.....