**AL COMUNE DI POTENZA**

“U.D. SERVIZI ALLA PERSONA”

*Ufficio Cultura e Turismo*

*Alla Responsabile dell’Albo comunale*

*delle Associazioni e del Volontariato*

*dott.ssa Adriana Pavese*

**Oggetto: Revisione periodica “Albo delle Associazione e del Volontariato”. Dichiarazione.**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c.f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a ( ) il / / ,

residente a\_\_\_ ( ) in n° \_\_\_\_

in qualità di Legale Rappresentante dell’Associazione:

|  |  |
| --- | --- |
| DENOMINAZIONE |  |
| INDIRIZZO |  |
| Codice Fiscale |  |
| Data Iscrizione Albo Comunale delle Associazioni |  |

**DICHIARA**

* Di confermare i dati dichiarati in sede di iscrizione all’Albo Comunale delle Associazioni.

(alternativamente)

* Di modificare i dati dichiarati in sede di iscrizione all’Albo Comunale delle Associazioni, come da documentazione che si allega alla presente.

La presente autocertificazione è rilasciata ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, pertanto il sottoscritto è consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale e delle Leggi Speciali in materia.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

Ai sensi dell’art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite