

Allegato A)

Al Comune di Olbia  
Settore Servizi alla Persona  
Ufficio di Piano  
Via Dante n. 1  
07026 OLBIA

**ALLEGATO A**

**DOMANDA DI FINANZIAMENTO**

ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI ATTIVITA' RICREATIVE E DI  
SOCIALIZZAZIONE RIVOLTE ALLA POPOLAZIONE DIVERSAMENTE ABILE  
ANNO 2019

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
in qualità di Legale Rappresentante dell'Associazione \_\_\_\_\_  
con sede legale presso il Comune di \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_  
n. tel. \_\_\_\_\_ n. fax e-mail \_\_\_\_\_  
iscritta all'albo regionale delle associazioni \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la concessione di un finanziamento per la realizzazione di un progetto di "organizzazione e gestione di attività ricreative e di socializzazione rivolte alla popolazione diversamente abile".

A tale fine allega:

- Dichiarazione del legale rappresentante relativa ai dati dell'associazione richiesti all'art.10 dell'avviso pubblico;
- Dichiarazione del legale rappresentante attestante i requisiti di cui all'art 2 dell'avviso pubblico;
- Progetto tecnico delle attività proposte;
- Copia del documento di identità del legale rappresentante.

Luogo e data

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE