

MODULO RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER ATTIVITA' SPORTIVA  
(L.R. 17 MAGGIO 1999 N. 17)  
"Provvedimenti per lo sviluppo dello sport in Sardegna"

Al Responsabile del Servizio Amministrativo  
del Comune di POMPU

OGGETTO: Richiesta contributo per la pratica sportiva, stagione 2024/2025.

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a a .....il .....residente in .....

Via.....n.....tel.....

Cod.Fisc. |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

In qualità di atleta;

Oppure

Quale genitore esercente la patria potestà sul figlio minore:

\_\_\_\_\_Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter beneficiare del contributo comunale a sostegno delle spese sostenute nella stagione 2024/2025, (ottobre 2024/giugno 2025) per la frequenza di un corso di attività motoria.

**A TAL FINE**

Ai sensi e per gli effetti degli Art. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità, di natura anche penale, che potrebbero derivare in caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione oppure di atti falsi, nonché di esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità

**DICHIARA** che nella stagione 2024/2025 ha praticato la seguente disciplina sportiva\_\_\_\_\_

Presso il seguente impianto \_\_\_\_\_

Ubicato a \_\_\_\_\_

Gestito dalla società sportiva\_\_\_\_\_

**ALLEGÀ** in originale le ricevute delle spese di frequenza dei seguenti mesi: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**COMUNICA** i dati del conto aperto presso \_\_\_\_\_  
intestato a \_\_\_\_\_  
Codice Iban \_\_\_\_\_  
sul quale accreditare gli eventuali contributi concessi.

**Il richiedente dichiara di ben conoscere l'Avviso pubblico e di accettare tutte le condizioni in esso contenute**

Data

Firma del richiedente

Dichiara inoltre di aver ricevute tutte le informazioni previste ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR) e art. 13 del D.lgs. 196/2003 e s.m.i. e presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali per l'espletamento del presente procedimento.

Data

Firma del richiedente