

**ALLEGATO A**

(FAC-SIMILE DI DOMANDA DA REDIGERSI IN CARTA SEMPLICE AI SENSI DELL'ART. 8 DELLA LEGGE 266/91)

- AL SIG. PRESIDENTE  
**PROVINCIA DI MODENA**  
 c/o **AREA WELFARE**  
**U.O. MONITORAGGIO E CONTROLLI**

VIALE J. BAROZZI 340  
 41124 MODENA MO

- AL SIG. SINDACO

COMUNE DI \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a  
 a \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente  
 a \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, Cap. \_\_\_\_\_, Via  
 \_\_\_\_\_ in qualità di Presidente (o legale rappresentante)  
 dell'Organizzazione (*esatta denominazione ed eventuale acronimo*) \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

che la stessa sia iscritta nel Registro Provinciale del Volontariato di Modena ai sensi della Legge Regionale 21 Febbraio 2005, n. 12.

A tal fine allega alla presente istanza:

- a) copia dell'Atto Costitutivo;
- b) Copia dello Statuto vigente;
- c) Elenco nominativo delle persone che ricoprono le cariche associative;
- d) Relazione dettagliata sull'attività svolta dall'Organizzazione;
- e) Elenco di tutte le Organizzazioni aderenti (*solo se il richiedente è un organismo di collegamento e coordinamento di altre Organizzazioni*);
- f) Attestazione o ricevuta della presentazione della copia della domanda al comune di residenza.

Valendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA inoltre quanto segue:

- che l'Organizzazione (*denominazione estesa ed eventuale acronimo*) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_,  
 \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 ha sede legale a \_\_\_\_\_, Cap \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_,  
 Via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 fax \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,  
 sito Internet \_\_\_\_\_

- che l'organizzazione è stata costituita il \_\_\_\_\_
- che ha la seguente natura giuridica:
  - Organizz. con personalità giuridica | \_ |
  - Organizz. senza personalità giuridica | \_ |
- che ha la seguente forma di costituzione:
  - Organizz. costituita con atto notarile | \_ |
  - Organizz. costituita con scrittura privata registrata | \_ |
  - Sezione locale di Organizzazione naz.le/reg.le | \_ |  
(specificare quale) \_\_\_\_\_

Livello territoriale in cui l'associazione svolge la propria attività:

- Provinciale
- Comunale
- Altro   
(specificare quale) \_\_\_\_\_

- che svolge la seguente attività (*descrizione sintetica della/e attività*) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- che per fini istituzionali gestisce le seguenti strutture (*indicare numero e tipologia*) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- che il totale degli aderenti all'Organizzazione è n. \_\_\_\_\_

- che il totale degli aderenti che svolgono attività di volontariato è n. \_\_\_\_\_  
loro mansioni \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- che il totale dei volontari non aderenti è n. \_\_\_\_\_  
loro mansioni \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- che il totale dei lavoratori retribuiti (*dipendenti e/o prestatori d'opera*) è n. \_\_\_\_\_  
loro mansioni \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Attesta infine, sotto la propria responsabilità, che tutto quanto dichiarato corrisponde al vero e che la norma statutaria allegata è quella vigente.

Per eventuali comunicazioni, potrà essere contattato/a (*indicare nominativo e recapito telefonico* di *un/una* *referente*)

---

Distinti saluti.

**Si allega fotocopia documento di identità del dichiarante**

---

**N.B.:** Nel caso la documentazione sia inviata per posta deve essere accompagnata dalla copia di un documento di identità personale in corso di validità del Presidente o legale rappresentante che firma la comunicazione.

Data \_\_\_\_\_

IL PRESIDENTE  
(O LEGALE RAPPRESENTANTE)