



SEMPLICE Sportello Polifunzionale
 Via dei Mille, 9
 40033 Casalecchio di Reno (BO)

telefono: 800 011 837
 fax: 051 598 200

email: casalecchiodelleculture@comune.casalecchio.bo.it
 pec: comune.casalecchio@cert.provincia.bo.it

**Dichiarazione di permanenza dei requisiti
 per l'iscrizione agli Albi comunali del non-profit**

Io sottoscritto/a _____
 nata/o a _____ il _____
 residente a _____ via e n° _____
 tel. _____ fax _____ e-mail _____
 in qualità di Presidente/Legale rappresentante di ⁽¹⁾ _____
 con sede legale a _____ via e n° _____

Cod. Fisc.


regolarmente iscritta all'Albo del Volontariato / dell'Associazionismo del Comune di Casalecchio di Reno
 valendomi delle disposizioni di cui all'art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Comunale del Volontariato, dell'art. 7 del Regolamento Comunale delle attività dell'Associazionismo e sotto la mia personale responsabilità

D I C H I A R O

la permanenza dei requisiti necessari per l'iscrizione all'Albo del Volontariato / dell'Associazionismo del Comune di Casalecchio di Reno.

DICHIARO di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali

data _____ firma _____

Firma apposta in mia presenza da _____
identificato con _____ **rilasciato il** _____ **da** _____
Casalecchio di Reno, _____  **firma del pubblico ufficiale** _____

Note:
⁽¹⁾ indicare la denominazione, l'eventuale sigla/acronimo e la tipologia della persona giuridica rappresentata (es. polisportiva, associazione, ecc.)
Nel caso di invio tramite posta tradizionale / fax / posta elettronica (escluso il caso di P.E.C. personale del dichiarante o di dichiarazione firmata digitalmente) o di presentazione della presente dichiarazione da parte di persona diversa da chi ha firmato, allegare fotocopia o scansione del documento di identità o riconoscimento di chi ha firmato