

Amministrazione destinataria  
 Comune di Besana in Brianza  
  
 Ufficio destinatario  
 Ufficio Sport

## Domanda di contributo economico a sostegno della pratica sportiva dei minori

**Stagione** /

### Il sottoscritto genitore, affidatario o tutore

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune									
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

### del minore

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

### CHIEDE

l'erogazione del contributo per le attività in oggetto

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

che il minore è iscritto alla seguente attività o disciplina sportiva

Attività sportiva										
Associazione o società sportiva										
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Codice fiscale										

**pertanto allega la ricevuta di pagamento**

di essere in possesso dei requisiti previsti dal bando approvato con deliberazione di Giunta Comunale

- di essere a conoscenza che il Comune di Besana in Brianza procederà ai controlli in base all'articolo 71 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e successive modificazioni con l'applicazione delle conseguenze di legge
- di essere a conoscenza del contenuto dell'articolo 75 del del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 ai sensi del quale, in caso di dichiarazione non veritiera il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti
- di avere letto, compreso e accettato i termini dell'informativa presente nel modulo, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 04/05/2016, n. 679 relativa alla protezione dei dati personali
- di impegnarmi a comunicare tempestivamente all'ente qualsiasi variazione intervenga nei dati dichiarati con la presente istanza

## E COMUNICA

l'IBAN sul quale accreditare il contributo

<b>IBAN</b>	
<input type="text"/>	
<b>Intestatario</b>	
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Eventuali annotazioni**

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia della ricevuta del pagamento effettuato
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

<input type="text" value="Besana in Brianza"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>