

Denominazione Associazione:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Alla Regione Marche  
Servizio Politiche Sociali ed  
Integrazione Socio Sanitaria  
Via Gentile da Fabriano, 3  
60100 ANCONA**

OGGETTO: L.R. 9/2004. Richiesta di iscrizione nel Registro regionale delle Associazioni di promozione sociale.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,

in qualità di legale rappresentante dell'associazione " \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ " con sede a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

chiede

che la stessa sia iscritta nel Registro regionale delle associazioni di promozione sociale nella:  
(barrare ciò che interessa)

Sezione prima

Sezione prima, d'ufficio quale livello territoriale di organismo nazionale iscritto

Sezione seconda

A tal fine allega :

(da 1 a 4 per tutti; 5 e 6 secondo la tipologia che interessa)

1. copia dell'atto costitutivo e dello statuto
2. relazione dettagliata sull'attività svolta o/e che intende svolgere
3. scheda riassuntiva dei dati (secondo il modello Allegato 2)
4. elenco nominativo delle persone che ricoprono cariche associative
5. attestazione comprovante la iscrizione nel Registro nazionale e dichiarazione attestante l'autonomia dell'articolazione territoriale (per le iscrizioni d'ufficio dei livelli di organismi territoriali)
6. l'attestazione della presenza di sedi operative in almeno 3 province ( per le associazioni sezioni locali strutturate su base associativa dotate di autonomia amministrativa).

Per eventuali comunicazioni rivolgersi a: \_\_\_\_\_,

recapito telefonico: \_\_\_\_\_

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_

**SCHEMA RIASSUNTIVA DATI****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'***(Art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ legale rappresentante dell'Associazione

dichiara, sotto la propria responsabilità e a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, i dati seguenti relativi all'Associazione medesima:

Denominazione dell'associazione \_\_\_\_\_

*(per esteso compresa eventuale acronimo)*

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Legale rappresentante \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Data di costituzione formale dell'associazione \_\_\_\_\_

Anno di inizio dell'attività effettiva \_\_\_\_\_

Natura giuridica: associazione con personalità giuridica associazione senza personalità giuridicaForma di costituzione: associazione costituita con scrittura privata associazione costituita con scrittura privata registrata associazione costituita con atto notarile sezione locale di associazione nazionale*(specificare quale)* Associazione avente rilevanza regionale *(articolarzioni operative autonome in almeno 3 province - indicare quali)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

 Associazione non avente rilevanza regionale

Settore di intervento - attività :  
(barrare quello prevalente)

- Sociale
- Socio-sanitario ed assistenziale
- Turismo sociale
- Tempo libero
- Sport
- Pace e fratellanza tra i popoli
- Pluralismo delle culture
- Tutela dei diritti
- Tutela dell'ambiente
- Tutela del patrimonio ambientale ed artistico
- Cultura
- Educazione
- Ricerca etica e spirituale
- Promozione della solidarietà

Totale aderenti all'associazione: persone fisiche n° \_\_\_\_\_  
persone giuridiche n° \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

**La presente dichiarazione è contestuale all'istanza di iscrizione nel Registro regionale delle Associazioni di promozione sociale rivolta in data \_\_\_\_\_, alla Regione Marche pertanto, si allega copia fotostatica del documento di identità del dichiarante.**

NB: Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996, si informa che i dati dichiarati sul presente modello sono strettamente correlati al procedimento amministrativo per cui sono stati prodotti e, pertanto la loro mancata produzione impedisce l'avvio o la conclusione dello stesso. Gli stessi dati potranno essere utilizzati esclusivamente dall'amministrazione procedente e comunicati a quelle eventualmente coinvolte nel procedimento cui si riferiscono. Il titolare del trattamento è il dirigente del servizio che acquisisce la presente dichiarazione.