

ALL. A.

AI CONI
 Comitato Regionale Friuli-Venezia Giulia
 Trieste
 Pec: sport.fvg@cert.coni.it

Scadenza presentazione domanda: 30/04/2026

DOMANDA DI CONTRIBUTO

L.R. 19/2025 ART. 6 commi 1-7

ACQUISTO DI DISPOSITIVI SPORTIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Intervento contributivo della Regione Friuli-Venezia Giulia a favore delle ASD/SSD affiliate a FSN/EPS/DSA per il sostegno, in quota parte, dei costi sostenuti per l'acquisto di dispositivi sportivi di protezione individuale destinati ad atleti praticanti discipline sportive o specialità ad alto rischio.

QUADRO A DATI RICHIEDENTE	
Denominazione ASD/SSD	
Codice fiscale	
Indirizzo sede operativa	
FSN/DSA/EPS di appartenenza	
Pec ASD/SSD	
Telefono ASD/SSD	

QUADRO B DATI LEGALE RAPPRESENTANTE	
Nome e cognome	
Codice fiscale	
Telefono / cellulare	

Il sottoscritto, legale rappresentate della ASD/SSD

CHIEDE

l'assegnazione del contributo nella misura massima consentita ai sensi delle Leggi regionali in oggetto. A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

QUADRO C | DICHIARAZIONI**Sezione C1**

In riferimento alla domanda di contributo, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli [75](#) e [76](#) del [decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445](#),

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

DICHIARA:

- ☐ di essere legale rappresentante del soggetto richiedente;
- che il soggetto richiedente, come sopra rappresentato, è:
 - ☐ una ASD o SSD affiliata a FSN-DSA-EPS per l'anno in corso e iscritta al Registro CONI

Sezione C2

Il soggetto richiedente, come sopra rappresentato, dichiara:

- ☐ che, per i giustificativi di spesa inseriti nella domanda, non ha ricevuto né riceverà alcun contributo da altri soggetti.
- ☐ che, per i giustificativi di spesa inseriti nella domanda, ha ricevuto o riceverà un contributo da altri soggetti per un importo pari a € _____

Sezione C3

Il soggetto richiedente, come sopra rappresentato, dichiara:

☐ di essere a conoscenza degli obblighi di pubblicazione previsti dall'articolo 1, commi 125-127, della legge 4 agosto 2017, n. 124, e successive modifiche (Legge annuale per il mercato e la concorrenza) e delle conseguenze ivi previste per il mancato adempimento. Tale obbligo non si applica agli Enti pubblici

☐ DICHIARA INOLTRE DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ai sensi di quanto previsto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di trattamento dei dati personali), e dal Regolamento (UE) 2016/679

Luogo e data

Timbro e Firma legale rappresentante²

² Qualora alla presente dichiarazione venga apposta firma autografata, allegare fotocopia del documento d'identità in corso di validità.

L.R. 19/2025 art. 6 commi 1-7 (legge di Stabilità 2026) Interventi di sostegno ASD/SSD regionali 2026
DISPOSITIVI SPORTIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE PER ATLETI
Elenco giustificati di spesa per costi sostenuti dalla ASD/SSD

ALLEGATO B

ALLEGARE COPIA FATTURE E RELATIVE ATTESTAZIONI PAGAMENTO (ES. COPIA BONIFICO COMPLETO DI CRO/TRN)

	FORNITORE	NUMERO E DATA FATTURA	DATA PAGAMENTO	DESCRIZIONI DPI	QUANTITÀ DPI	IMPORTO TOTALE
1						- €
2						- €
3						- €
4						- €
5						- €
6						- €
7						- €
8						- €
9						- €
10						- €
11						- €
12						- €
13						- €
14						- €
15						- €
16						- €
17						- €
18						- €
19						- €
20						- €
	TOTALE					- €