

AI CONI
Comitato Regionale
Friuli-Venezia Giulia
Pec: sport.fvg@cert.coni.it
Scadenza presentazione domanda: **20/09/2025**

DOMANDA DI CONTRIBUTO

L.R. 12/2025, ART. 6 C. 90 -96.

Contributo alle associazioni e società sportive non professionistiche con sede legale o operativa nel Friuli Venezia Giulia e che, nei diversi sport di squadra e nella ginnastica, militano nella massima serie tra quelle rappresentate in regione.

QUADRO A - DATI RICHIEDENTE

Denominazione ASD/SSD	
Codice fiscale	
Indirizzo sede legale o operativa	
FSN/DSA/EPS di appartenenza	
Disciplina sportiva praticata	
Indirizzo Pec della ASD/SSD	
INDIRIZZO MAIL	
Telefono	

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 della Legge regionale in oggetto.

BUDGET PREVENTIVO campionato 2025-2026

a) Spese per trasferte	€
b) Tasse federali	€
c) Spese per utilizzo impianti	€
d) Costi sostenuti per contratti di lavoro sportivo di allenatore /staff	€
Totale	€

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:
<input type="checkbox"/> di essere legale rappresentante del soggetto richiedente;
<input type="checkbox"/> che il soggetto richiedente, come sopra rappresentato, è: una ASD o SSD affiliata alla FSN per l'anno in corso e iscritta al Registro CONI
<input type="checkbox"/> che la ASD richiedente, partecipa nell'anno 2025-2026 al campionato di serie _____ Femminile serie _____ Maschile non professionistici di livello interregionale. Periodo di svolgimento del campionato Seniores: dal _____ al _____
<input type="checkbox"/> che Il finanziamento concesso verrà utilizzato a sostegno dei costi sostenuti per l'attività SENIORES .
Il soggetto richiedente, come sopra rappresentato, dichiara:
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> 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