



## CITTÀ DI FINALE EMILIA

Provincia di Modena

# MODULO DI ISCRIZIONE AL REGISTRO COMUNALE DEGLI ORGANISMI ASSOCIATIVI



DENOMINAZIONE ASSOCIAZIONE  
(per esteso ed eventuale sigla)

.....

### Sede legale

Provincia

Indirizzo

CAP

.....

.....

.....

### Contatti

Telefono

Email/PEC

.....

.....

Legale rappresentante

Anno di inizio attività

.....

.....

### Iscrizione al registro unico degli enti del terzo settore

Sì

Se sì, indicare il n° di registrazione .....

no

### Settore prevalente di attività

*servirà per individuare l'area di attività all'interno della consulta*

Culturale/ricreativo

Ambiente e promozione del territorio

Sport

Sanitario e Sociale

Promozione dei diritti umani



# CITTÀ DI FINALE EMILIA

Provincia di Modena

## Altri ambiti di azione (sceglierne un massimo di 3):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Servizi socio sanitari  | <input type="checkbox"/> organizzazione e gestione di attività sportive dilettantistiche  |
| <input type="checkbox"/> Educazione e istruzione   | <input type="checkbox"/> beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale a norma del presente articolo |
| <input type="checkbox"/> Salvaguardia ambientale   | <input type="checkbox"/> promozione della cultura della legalità, della pace tra i popoli, della nonviolenza e della difesa non armata  |
| <input type="checkbox"/> Tutela del patrimonio culturale   | <input type="checkbox"/> promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco   |
| <input type="checkbox"/> ricerca scientifica   | <input type="checkbox"/> cura di procedure di adozione internazionale   |
| <input type="checkbox"/> organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative;   | <input type="checkbox"/> protezione civile  |
| <input type="checkbox"/> organizzazione e gestione di attività turistiche  | <input type="checkbox"/> riqualificazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata   |
| <input type="checkbox"/> formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica  |   |
| <input type="checkbox"/> cooperazione allo sviluppo  |   |
| <input type="checkbox"/> alloggio sociale nonche' ogni altra attività di carattere residenziale temporaneo diretta a soddisfare bisogni sociali, sanitari, culturali, formativi o lavorativi |   |
| <input type="checkbox"/> accoglienza umanitaria ed integrazione sociale dei migranti   |   |
| <input type="checkbox"/> agricoltura sociale   |   |

## Si desidera aderire alla Consulta degli Organismi Associativi?

- Si  
 No

**In caso di risposta positiva, compilare con i dati del rappresentante delegato alla Consulta.** *Il delegato non deve necessariamente corrispondere con il Legale Rappresentante dell'organo associativo, potrà essere sostituito con successiva comunicazione all'ufficio competente.*

Cognome	Nome	Data di Nascita
.....	.....	.....

Telefono cellulare	Email/PEC
.....	.....

### Indicare un delegato aggiuntivo/supplente

Cognome	Nome	Data di Nascita
.....	.....	.....