



COMUNE DI OPPIDO LUCANO

(Provincia di Potenza)

Via Bari, 16 – 85015 Oppido Lucano –

www.comuneoppidolucano.it - tel. 0971.945002, fax 0971.945682

C.F. 80004850766 – P. IVA 00531090769

AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI "BUONI SPORT" - Piano regionale annuale per lo sviluppo dello sport- 2015 RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE

Spazio timbro protocollo generale

Al **COMUNE DI OPPIDO LUCANO**
Servizio alle Imprese e alle Persone
Via Bari, 16
85015 OPPIDO LUCANO

DATI DEL RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a _____
(nome e cognome del richiedente che svolge attività motoria e sportiva)

Nato a _____ il _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a _____ in Via _____

DATI DEL BENEFICIARIO (da compilare SE MINORE)

_____ (nome e cognome di chi esercita l'attività motoria/sportiva)

Nato a _____ il _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a _____ in Via _____

CHIEDE

L'assegnazione di un "Buono Sport" riferito al Piano regionale annuale per lo sviluppo dello sport 2015 secondo le indicazioni di cui all'Avviso Pubblico del 16.12.2016 per l'Assegnazione di "Buoni Sport", per le attività motorie e sportive svolte/da svolgersi nel periodo 01.11.2015-30.06.2016. **Coloro che hanno usufruito del Buono sport assegnato con il precedente Avviso Buoni sport 2014 per attività sportive svolte fino al 30.06.2016, potranno presentare istanza solo per le attività sportive svolte dal 01.07.2016 al 31.10.2016.**

A tal fine

DICHIARA

ATTIVITA' MOTORIA/SPORTIVA SVOLTA

.....
Periodo di svolgimento dell'attività motoria e sportiva

.....
Presso l'Istituto o il Centro

.....



COMUNE DI OPPIDO LUCANO

(Provincia di Potenza)

Via Bari, 16 – 85015 Oppido Lucano –

www.comuneoppidolucano.it - tel. 0971.945002, fax 0971.945682

C.F. 80004850766 – P. IVA 00531090769

Con sede in Via/Piazza

Comune.....Cap.....Provincia.....

CATEGORIA DI RIFERIMENTO:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> diversamente abile fisico/psichico | punti n. 3 (con allegato certificato di invalidità) |
| <input type="checkbox"/> minore | punti n. 2 |
| <input type="checkbox"/> anziano (over 65 anni) | punti n. 1 |

Che il valore ISEE riferito al proprio nucleo familiare è pari a € _____

Di essere a conoscenza ed accettare tutte le norme e le condizioni previste nell'Avviso Pubblico per l'assegnazione di Buoni Sport – anno 2015- pubblicato in data 16.12.2016.

Di impegnarsi a presentare, entro il termine massimo del 31.03.2017, la documentazione prevista dall'Avviso pubblico, punto n. 8, ai fine della liquidazione del contributo eventualmente assegnato.

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

- Certificazione ISEE riferita al nucleo familiare di appartenenza.
- Fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore dell'istanza.
- Certificato di invalidità per i diversamente abili

Il richiedente
