

Denominazione:		P. IVA
		C.F.

Indirizzo sede Sociale	C.A.P.	Comune	Provincia
------------------------	--------	--------	-----------

Regione:	Tel.	Fax:	E-Mail:
----------	------	------	---------

ATTO COSTITUTIVO - STATUTO

Tipo Forma Costituzionale Attuale			
ANR (Senza Personalità Giuridica)			
Data di Costituzione	Aggiorn. Statuto ai Sensi dell'Art.90 *	Nome e Cognome Notaio:	
Distretto Notaio:	Num. Ordine rep. notarile:	Ufficio del registro di:	Estremi registrazione:
N. Registro persone giuridiche:	Prefettura:	Regione:	Numero registro Imprese:
Camera di Commercio:	Richiesta Nulla Osta somministrazione alimenti e bevande <input type="checkbox"/>		

Autorizzazione per effettuare la Registrazione della Società e/o Associazione Sportiva Dilettantistica presso i Registri:

☐ CONI ☐ CIP ☐ BAS

REGISTRO UNICO NAZIONALE DEL TERZO SETTORE (RUNTS)

Autorizzazione per effettuare l'iscrizione al Registro Unico del Terzo Settore ai sensi del D.LGS 117/2017 attestando, in base alle disposizioni previste dall'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 N.445, di essere in possesso dei requisiti richiesti. ☐

Si autorizza, ai sensi del D.LGS 117/2017, all'iscrizione dell'Associazione nella seguente sezione:

Organizzazione di Volontariato	<input type="checkbox"/>
Associazione di Promozione Sociale	<input type="checkbox"/>
Enti Filantropici	<input type="checkbox"/>
Imprese Sociali	<input type="checkbox"/>
Reti associative	<input type="checkbox"/>
Società di Mutuo Soccorso	<input type="checkbox"/>
Altri Enti del Terzo Settore	<input type="checkbox"/>

CONSIGLIO DIRETTIVO

Cognome Presidente:	Data di Nascita
Nome:	
Codice Fiscale:	Luogo di nascita
Indirizzo	
Cognome Vice Presidente:	Data di Nascita
Nome:	
Codice Fiscale:	Luogo di nascita
Indirizzo	
Cognome:	Data di Nascita
Nome:	
Codice Fiscale:	Luogo di nascita
Indirizzo	

Email del Presidente se diversa da quella dell'Associazione/Società

ATTIVITA' PRATICATA

Sport	<input type="checkbox"/>
Cultura	<input type="checkbox"/>
Turismo	<input type="checkbox"/>
Ambiente	<input type="checkbox"/>
Protezione Civile e Volontariato	<input type="checkbox"/>
Promozione Sociale	<input type="checkbox"/>
Lavoro, Ricerca e Sviluppo	<input type="checkbox"/>
Salute	<input type="checkbox"/>
Progetti Internazionali	<input type="checkbox"/>

COMUNICAZIONI SULLA SOCIETA'

☐ Non Utilizza Impianti
 ☐ Utilizza Impianti Privati
 ☐ Utilizza Impianti di Proprietà
 ☐ Utilizza Impianti Pubblici
 ☐ Utilizza Impianti Scolastici

DATI IMPIANTI

Nome Impianto 1		Comune	
Indirizzo		N°	CAP
Regione		Provincia	
<input type="checkbox"/> Attività Monosportiva <input type="checkbox"/> Attività Polisportiva <input type="checkbox"/> Attività Terza Età <input type="checkbox"/> Psicomotricità			
<input type="checkbox"/> Attività con persone Disabili <input type="checkbox"/> Tesserati con Disabilità			

Codice Attività praticata/e:

SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

Il sottoscritto Presidente dichiara di essere interessato all'iscrizione all'albo degli enti di Servizio Civile Universale con OPES nelle modalità previste dal D.LGS 40 del 6 marzo 2017.



*Articolo 90 della legge 27 dicembre 2002 n° 289 come modificato dal decreto-legge 22 marzo 2004, oltre sede legale, la denominazione, l'oggetto sociale con riferimento all'organizzazione di attività sportive dilettantistiche compresa l'attività didattica; l'attribuzione della rappresentazione legale dell'associazione; l'assenza di fini di lucro e la previsione che i proventi delle attività non possano, in nessun caso essere divisi fra gli associati, anche in forma indiretta, le norme sull'ordinamento interno ispirano ai principi di democrazia e di uguaglianza dei diritti di tutti gli associati con la previsione dell'elettività delle cariche sociali fatte cooperative per le quali si applicano le disposizioni del codice civile, l'obbligo di redazione di rendiconti economico-finanziari nonché le modalità di approvazione degli stessi da parte degli organi statutari, le modalità di scioglimento dell'associazione, l'obbligo di devoluzione ai fini sportivi del patrimonio in caso di scioglimento delle società e delle associazioni.

Il sottoscritto Presidente CHIEDE l'affiliazione della propria associazione regolarmente costituita ed in possesso di proprio statuto sociale all'OPES per l'anno in corso e DICHIARA nell'accettare lo statuto ed il regolamento dell'OPES che tutti i tesserati sono in possesso dell'idonea Certificazione Medica per l'attività sportiva praticata. Il Presidente della società dichiara sotto la propria responsabilità che tutti gli atleti, giudici, tecnici e dirigenti tesserati con la propria società partecipano alle attività sportive ed alle manifestazioni organizzate dall'OPES in forma spontanea e senza alcun vincolo ed obbligo di partecipazione in quanto organizzata in forma dilettantistica e di svago. Dichiara altresì che tutti i tesserati si impegnano a non chiedere il risarcimento dei danni all'OPES per infortuni non rimborsati dalle società di assicurazione. Il sottoscritto Presidente della società dichiara inoltre, in base al consenso scritto validamente prestato da parte dei propri Soci, ai sensi dell'art. 11 della legge n° 675/676 del 32/12/96 e successive modifiche di autorizzare l'OPES ad utilizzare per i suoi fini istituzionali i nominativi da parte dei propri Soci tesserati ai sensi della legge n° 675/676 del 31/12/96 e successive modifiche.

Firma del Presidente