



CITTÀ DI ARONA

Provincia di Novara
Via San Carlo, 2 28041 Arona (NO)
P.IVA: 00143240034 COD.FISC: 81000470039
PEC: protocollo@pec.comune.arona.no.it
MAIL: protocollo@comune.arona.no.it

RICHIESTA ISCRIZIONE ALL'ALBO DELLE ASSOCIAZIONI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ Via _____ n. _____

in qualità di Presidente/legale rappresentante dell'Associazione: _____

con sede a _____ Via _____ n. _____

CAP _____ tel. _____ e-mail _____

Codice Fiscale e/o partita Iva _____

finalità sociali dell'Associazione _____

CHIEDE

l'iscrizione all'Albo comunale delle Associazioni in una delle seguenti sezioni tematiche:

- | | | |
|--|----------------------------------|--------------------------------|
| ☐ culturale | ☐ turismo | ☐ sport |
| ☐ sociale/ volontariato | ☐ altro | |

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente al Comune di Arona, eventuali variazioni intervenute successivamente al deposito degli atti richiesti per la prima iscrizione.



CITTÀ DI ARONA

Provincia di Novara
Via San Carlo, 2 28041 Arona (NO)
P.IVA: 00143240034 COD.FISC: 81000470039
PEC: protocollo@pec.comune.arona.no.it
MAIL: protocollo@comune.arona.no.it

ALTRI NOMINATIVI DI RIFERIMENTO (facoltativo):

Nome e Cognome _____

Indirizzo _____

Tel. _____ email _____

Dati eventualmente pubblicabili sul sito Internet - altre pubblicazioni del Comune di Arona

Denominazione Sociale _____

con sede a _____ Via _____ n. _____

CAP _____ tel. _____ e-mail: _____

sito internet _____

Si allegano alla presente:

1. Copia dell'Atto Pubblico di Costituzione e dello Statuto, redatto per atto pubblico o scrittura privata, autenticata, dai quali risulti, la sede dell'Associazione, il codice fiscale o eventuale partita I.V.A., l'oggetto e le finalità sociali, ed il rappresentante legale.
2. Copia del decreto di iscrizione all'Albo/Registro nazionale/Regionale e comunque secondo quanto previsto dal D.Lgs 117/2017 e s.m.i. (se in possesso);
3. Elenco nominativo di coloro che ricoprono le diverse cariche associative (facoltativo);
4. Copia del documento di riconoscimento del Legale rappresentante in corso di validità.

Data _____

(firma)

Autorizza, ai sensi del GDPR – Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, il trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda esclusivamente ai fini della procedura.

Il rappresentante legale