



CITTA' DI ARZIGNANO

"BONUS SPORT" 2016

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455

Il sottoscritto NOME: _____ COGNOME: _____

Data di nascita ___/___/____; Luogo di nascita: _____

CODICE FISCALE: _____

regolarmente residente a Arzignano in via _____ n° _____

e-mail: _____ Tel. _____

altro recapito: _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

al fine di accedere
al "**Bonus Sport**" per l'anno 2015-16

DICHIARA

- che i figli fiscalmente a carico sono:

1. Nome _____ Cognome _____

2. Nome _____ Cognome _____

3. Nome _____ Cognome _____

4. Nome _____ Cognome _____

5. Nome _____ Cognome _____

6. Nome _____ Cognome _____

- di essere residente ad Arzignano dal ___/___/_____

- che i figli per cui si richiede l'erogazione del Bonus sono:

1. _____ nato a _____ il ___/___/_____

Tesserato nel 2015-16 presso la società sportiva *1 _____

2. _____ nato a _____ il ___/___/_____

Tesserato nel 2015-16 presso la società sportiva *1 _____

3. _____ nato a _____ il ___/___/_____

Tesserato nel 2015-16 presso la società sportiva *1 _____



CITTA' DI ARZIGNANO

- che il valore ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente calcolato sulla base del D.P.C.M. 159/2013)*² relativo al proprio nucleo familiare non supera il tetto massimo di € 25.000,00 ed è pari ad € _____.

Qualora il contributo venisse erogato, si prega di provvedere al pagamento a favore del richiedente tramite (una scelta esclude l'altra):

- versamento presso l'Istituto Bancario: _____
Coordinate Bancarie: Cod. IBAN _____
Intestato a _____

- Pagamento in contanti presso la Tesoreria _____
Con quietanza del Sig. _____

Il richiedente dichiara di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003, di quanto segue:

- dei diritti contemplati dall'art. 7 del citato Decreto Legislativo n. 196/2003;
- che i dati forniti con la presente dichiarazione, il cui conferimento è obbligatorio pena l'impossibilità di soddisfare la richiesta, saranno trattati dal Comune di Arzignano per le sole finalità inerenti la richiesta stessa, anche con l'utilizzo di procedure informatiche;
- che il titolare del trattamento dei dati personali della Direzione Servizi al Cittadino è il Comune di Arzignano mentre il responsabile del trattamento è la dott.ssa Dani Denise, tel. 0444/476535; e-mail: sport@comune.arzignano.vi.it; PEC: arzignano.vi@cert.ip-veneto.net.

Data ___ / ___ /2016

Firma del Dichiarante*³ _____

SI ALLEGANO:

***1: attestazione della/e Società Sportive relativa al pagamento delle quote societarie e tesseramento/frequenza alla data della domanda;**

***2: copia dell'Attestazione ISEE del nucleo familiare;**

***3: copia di un documento di identità valido.**