

**ALBO DELLE ASSOCIAZIONI**  
SCHEDA DI ISCRIZIONE

Albo n.

**Denominazione:**  
.....  
.....

**Sede Legale:**  
Via ..... Comune ..... CAP ..... Posta   
Tel: ..... E-mail: .....

C.F./P.IVA: | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

**Sede Operativa:**  
Via ..... Comune ..... CAP .....  
Tel: ..... E-mail: .....

**Presidente o legale rappresentante:** .....

Via ..... Comune ..... CAP ..... Posta   
Tel: ..... E-mail: .....

C.F./P.IVA: | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

**Natura giuridica:**

Associazione costituita con scrittura privata (Registrato al n. .... del .....)

Associazione costituita con atto notarile (Registrato al n. .... del .....)

Associazione con personalità giuridica legalmente riconosciuta (Reg. al n. .... del .....)

Onlus (Registrato al n. .... del .....)

A.P.S. (Registrato al n. .... del .....)

A.S.D. (Registrato al n. .... del .....)

OdV (Registrato al n. .... del .....)

Affiliata/Federata a .....

Anno di fondazione ..... Anno di inizio attività .....

Eventuale iscrizione ad Albo:       Regionale       Nazionale  
 Livello di intervento:       Nazionale     Regionale     Metropolitani     Comunale

INSERIRE SOLO UNA DELLE TIPOLOGIE SOTTO INDICATE, QUELLA PREVALENTE

**Tipologia:**

Sociale:       Cultura

- *Educativo/Formativo*
- *Sanitario*
- *Protezione Civile*
- *Ambiente/Tutele Animali*
- *Impegno Civile*
- *Tutela Diritti umani*
- *Commerciali*
- *Socio Assistenziale*

Sport e Tempo Libero

**Come contattare l'associazione**

Segreteria      Giorni ..... Orari .....

Persona referente      Giorni ..... Orari .....

**Dati relativi alle attività**

Attività e/o discipline praticate	Referente – Tel:

Progetti, eventi o manifestazioni promosse dall'associazione

.....

.....

.....

.....

**Struttura organizzativa**

Direttivo/consiglio  Assemblea dei soci

**Modalità di attribuzione delle cariche associative**

Elezioni ogni:

1 anno  2 anni  3 anni  n. .... anni

---

**Dati relativi ai soci**

Numero di soci:

FASCE ETA'	F	M
0-10		
11-18		
19-29		
30-59		
Oltre 60		

Presenza di persone disabili n. ....

Residenti a: Collegno n. .... Torino n. .... altri comuni n. ....

Eventuale personale dipendente: (n. e funzioni)

.....

Eventuale personale convenzionato: (n. e funzioni)

.....

**Risorse**

Le risorse economiche necessarie alle attività sociali derivano da:

quote sociali €.....  autofinanziamento

sponsorizzazioni  contributi Enti

quote derivanti da servizi/attività erogati ai soci

.....

Obbligatorietà di presentazione del bilancio annuale:  SI  NO

**Collaborazione con il Comune di Collegno:**

Partecipazione ai coordinamenti Progetto Collegno Giovani

Consulta Sport

Consulta Ambiente

Comitato di gemellaggio

Partecipazione a programmi o eventi Comunali

Attività e manifestazioni con il comune di Collegno

Tipo di attività:

.....

.....

.....

**Collaborazioni significative con altri Enti**

Attività o Manifestazioni

Anno

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

**Allegati**

- Atto Costitutivo (da almeno 6 mesi dalla richiesta d'iscrizione all'Albo delle Associazioni)
- Statuto
- Copia Carta d'Identità

*Il trattamento dei dati personali, nonché la libera circolazione di tali dati deve rispettare i principi sanciti dal Regolamento U.E. n. 2016/679.*

**CHIEDE**

l'iscrizione all'Albo delle Associazioni della Città di Collegno

Firma del Legale Rappresentante

Data