

**CINQUE PER MILLE ESERCIZIO FINANZIARIO 2015
ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE**

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(ai sensi dell'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Modello da inviare al competente Ufficio territoriale del CONI entro il 30 giugno 2015

Il/la sottoscritto/a nato/a a prov.
il/...../....., Codice fiscale, nella sua qualità di legale rappresentante
dell'ente denominato " "
avente sede in, prov.,
alla via/piazza n.
Codice fiscale

consapevole che l'articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, punisce la non veridicità delle dichiarazioni rese con la decadenza dai benefici goduti e che in base all'articolo 76 del medesimo decreto le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

- che per l'ente suddetto continuano a sussistere le condizioni previste dall'articolo 1, comma 1, lettera e), del Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri 23 aprile 2010 per essere ammesso al beneficio del 5 per mille dell'IRPEF per l'esercizio finanziario 2015;
- che, ai sensi dell'art. 6, comma 3, del citato DPCM:
 - che l'associazione rappresentata è costituita ai sensi dell'articolo 90 della legge 27 dicembre 2002, n. 289;
 - che l'associazione possiede il riconoscimento ai fini sportivi rilasciato dal CONI ed è iscritta al registro del CONI al n.;
 - che l'associazione è affiliata alla seguente Federazione sportiva nazionale / alla seguente Disciplina sportiva associata / al seguente Ente di promozione sportiva, riconosciuta/o dal CONI:
 - che nell'organizzazione dell'associazione è presente il settore giovanile;
 - che l'associazione svolge in via prevalente:
 - attività di avviamento e formazione allo sport dei giovani di età inferiore a 18 anni
 - attività di avviamento alla pratica sportiva in favore di persone di età non inferiore a 60 anni
 - attività nei confronti di soggetti svantaggiati in ragione delle condizioni fisiche, psichiche, economiche, sociali o familiari

Luogo e data

.....,/...../.....

Firma

.....

Allega copia del documento di riconoscimento.