

ROMA



Municipio Roma XIV Monte Mario

All'ufficio Relazioni con il Pubblico
Municipio Roma XIV Monte Mario

Domanda di iscrizione Albo delle Libere Forme Associative
Municipio Roma XIV Monte Mario
(la domanda è da produrre in doppia copia)

La/Il Sottoscritta/o.....

Nata/o a prov (.....) il

Residente a in via

Tipo e N° di Documento di Identità.....

Rilasciato da..... in data.....

Tel/cell.....

E-mail

(da utilizzare come domiciliazione per le comunicazioni da parte del Municipio)

in qualità di Rappresentante Legale / Presidente della seguente forma associativa:

Denominazione.....

Sede legale in Via

Sede operativa in Via.....

Indirizzo mail.....

SitoWeb/Canali social.....

DICHIARO

- di aver letto il Regolamento dell'Albo delle libere forme associative del Municipio XIV Monte Mario, di condividerne i principi (art. 1, 2) e di accettare le condizioni descritte negli art. 4, 5, 6, 7, 8;
- di rappresentare una forma associativa che è in possesso dei requisiti previsti dall'art. 3 del suddetto Regolamento;

CHIEDO

l'iscrizione della forma associativa.....
all'Albo delle libere forme associative del Municipio Roma XIV Monte Mario nella/e seguente/i
sezione/i dell'albo (art. 7):

*** È possibile effettuare al massimo tre scelte tra quelle elencate**

**** Sono esenti dalla compilazione della tabella sottostante i Comitati di Quartiere**

<input type="checkbox"/> Cultura Referente..... Contatti.....	<input type="checkbox"/> Ambiente Referente..... Contatti.....
<input type="checkbox"/> Sport Referente..... Contatti.....	<input type="checkbox"/> Territorio e Mobilità Referente..... Contatti.....
<input type="checkbox"/> Turismo e sviluppo del territorio Referente..... Contatti.....	<input type="checkbox"/> Sociale Referente..... Contatti.....

DICHIARO

di aver consegnato al Municipio XIV Monte Mario i seguenti documenti (art. 4): *

Barrare solo quelli pertinenti alla forma associativa che si vuole iscrivere all'Albo

- Copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto della forma associativa;
- Copia della scrittura privata fra gli aderenti alla forma associativa;
- Copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto della organizzazione nazionale/regionale che si rappresenta localmente;
- Copia della Iscrizione/Affiliazione alla organizzazione nazionale/regionale che si rappresenta localmente;
- Breve descrizione dell'attività svolta dalla forma associativa nell'ultimo anno solare oppure, nel caso in cui la costituzione della organizzazione sia avvenuta durante l'anno in corso, breve descrizione dell'attività svolta dalla data di costituzione a quella della di presentazione della domanda.

Eventuale delegato per i rapporti con l'Amministrazione	
La/Il Sottoscritta/o.....	
Nata/o a	prov (.....) il Residente a
..... in via	
Tel/cell.....	E-mail

Data,

Firma
Rappresentate Legale/Presidente

.....

* Allegare copia del documento di identità valido del Rappresentante Legale

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati a Roma Capitale saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è Roma Capitale. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'Ente al seguente link. I dati di contatto del Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dal Titolare sono reperibili sul sito istituzionale dell'Ente.