ATTESTAZIONE PER LE SOCIETA' E LE ASS. SPORTIVE AFFILIATE ALLA FITAV ASSEGNATARIE DEL CONTRIBUTO L.R. 8/78 PER L'ATTIVITÀ' AGONISTICA DELL'ANNO 2024

Al Delegato Regionale della FITAV SICILIA – (inviare solo via email a: info@fitavsicilia.com)

Oggetto: Piano di riparto dei contributi destinati al potenziamento dell'attività sportiva – legge regionale 16 maggio 1978, n.8, artt.13 e 14 - stagione sportiva **2024**

Attestazione per l'erogazione del contributo di € …….…… (_____), assegnato dal Delegato Regionale della FITAV SICILIA.

Il sottoscritto_____, nato

a_____Prov. _____, il _____,

DICHIARA

a - di essere il legale rappresentante in carica del/della _____

con sede in_____, prov. _____cap_____,

via/piazza_____n._____ ,

Codice fiscale: _____;P.Iva _____;Cod. Affiliazione Fitav:_____

Telefono:_____;cell:_____;mail:_____;

b - di essere a conoscenza delle sanzioni previste dalla legge per le false o mendaci attestazioni;
c - che il contributo in oggetto è stato impiegato per lo svolgimento dell'attività sportiva nella stagione **2024**, assumendo i seguenti impegni di spese ammissibili:

1) Tasse Federali (affiliazione, tesseramenti, tasse gare, iscrizioni a campionati,)……. …€ _____

2) Spese per trasferte (viaggio, vitto, alloggio) riferite ad atleti, tecnici, allenatori e accompagnatori tesserati .....€ _____

3) compensi corrisposti a tecnici, allenatori, atleti, collaboratori, per l'attività agonistica federale nel rispetto della normativa vigente. € _____

4) altre spese ammissibili (specificare):_____€ _____

TOTALE DELLE SPESE DICHIARATE AMMISSIBILI: .....€ _____

Il sottoscritto DICHIARA altresì: che gli originali dei documenti comprovanti le superiori spese necessari a giustificare l'erogazione del contributo, sono muniti, in modo indelebile, della seguente attestazione datata e sottoscritta dal legale rappresentante pro-tempore: "*Documento utilizzato quale giustificativo per l'erogazione del contributo concesso ai sensi della legge 16 maggio 1978, n.8 per la stagione **2024**. Non è stato e non sarà presentato per l'ottenimento di ulteriori somme a vario titolo da altri Enti".*
Tale documentazione sarà conservata per dieci anni a cura del sottoscritto e/o dall'A.S. beneficiaria rappresentata, al fine di consentire la verifica da parte di questa **Federazione FITAV** e/o dell'Assessorato Regionale al Turismo e Sport e/o di altri organi di controllo, presso il seguente indirizzo:

Via _____n._____Località_____

ALLEGA

1) fotocopia di valido documento d'identità del Presidente pro tempore dell'Associazione;
2) numero di conto corrente CODICE IBAN (completo di 27 caratteri) intestato alla Associazione stessa, oppure allegare copia documento bancario o istituto di credito o da Poste Italiane S.p.A., riguardante il codice IBAN completo di tutti i dati identificativi o indicare IBAN nelle caselle di seguito **27 caratteri**, IBAN:

*luogo e data*_____ *Il Legale Rappresentante*

_____

(La sottoscrizione è resa nelle forme di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) *(Firma leggibile)*