

ISCRIZIONE Registro Regionale delle APS
Associazioni di Promozione Sociale
ARTICOLAZIONE PROVINCIALE DI _____

ASSOCIAZIONI COSTITUITE PRIMA DEL 03/08/2017
E CHE NON HANNO ANCORA ADEGUATO LO STATUTO AL CODICE DEL
TERZO SETTORE (D.Lgs. n. 117/2017)

Al Comune di _____
Ufficio _____

Ai sensi del co. 2, art. 14, L.R.T. n. 21/2016, la domanda di iscrizione va presentata al Comune dove ha sede legale l'Associazione, il quale, entro 3 giorni dal ricevimento della domanda, la trasmette via PEC al Comune capoluogo di Massa all'Ufficio Gestione Registri Terzo Settore.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente nel Comune di _____
Via/Piazza _____ n. _____, legale
rappresentante dell'Associazione di Promozione Sociale denominata:

con sede LEGALE nel Comune di _____ (_____) al seguente
indirizzo _____

telefono 1 _____, telefono 2 _____ con
sede OPERATIVA (in caso di iscrizione nella sezione C) nel Comune di
_____ (_____) al seguente

indirizzo _____
telefono 1 _____, telefono 2 _____

Email 1: _____ Email 2: _____

PEC: _____

Sito _____ web: _____

Codice _____ Fiscale: _____

ai sensi e per effetti della L. n. 383/2000 e ss.mm. e della L.R.T. n. 42/2002 e ss.mm., e
perciò autorizzato per questo dal competente Organo associativo deliberante,

CHIEDE per l'Associazione sopra indicata:

L'ISCRIZIONE AL REGISTRO REGIONALE DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE
SOCIALE (APS) - ARTICOLAZIONE PROVINCIALE DI _____
NELLA SEZIONE (barrare una sola casella):

A Associazioni:

- 1) costituite da almeno 1 anno con sede legale nel territorio della provincia di _____ e con un numero di associati non inferiore a 10.000;

- 2) con una presenza organizzata in almeno 3 Province costituite da almeno 3 anni e che dimostrano di aver svolto attività continuativa in questo periodo.
- **B Associazioni** costituite da almeno 1 anno con sede legale nel territorio della provincia di _____ e che non soddisfano le ulteriori condizioni richieste per l'iscrizione alla Sezione A, cioè che hanno un numero degli associati inferiore a 10.000 e che non hanno una presenza organizzata in almeno 3 Province.
 - **C Articolazioni territoriali (o sedi operative)** attive nel territorio della provincia di _____ da almeno 1 anno, di una Associazione iscritta al Registro Nazionale delle APS (Associazioni di Promozione Sociale), di cui all'art. 7 della L. n. 383/2000.

A tale scopo DICHIARA:

- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dalla "Informativa generale privacy" ai sensi dell'art. 13 del G.D.P.R.;
- di essere consapevole che l'accertamento della non veridicità del contenuto delle presenti dichiarazioni, nonché di quelle accluse alla medesima, comporterà l'esclusione dalla procedura;

E CHE L'ASSOCIAZIONE:

- è stata COSTITUITA (da almeno 1 anno¹) in data _____ nel Comune di _____ Prov. _____;

- è dotata di STATUTO (con data ufficialmente accertabile) - che le conferisce autonomia giuridica, amministrativa e patrimoniale - *approvato* con le modalità previste dalla Legge e nel quale sono stati *espressamente previsti*, a norma dell'art. 3 della L. n. 383/2000:

- la denominazione;
- l'oggetto sociale;
- l'assenza di fini di lucro e la previsione che i proventi delle attività non possono, in nessun caso, essere divisi fra gli associati, anche in forme indirette;
- l'attribuzione della rappresentanza legale all'Associazione;
- l'obbligo di reinvestire l'eventuale avanzo di gestione a favore di attività istituzionali statutariamente previste;
- le norme sull'ordinamento interno ispirato a principi di democrazia e di uguaglianza dei diritti di tutti gli associati, con la previsione dell'elettività delle cariche associative;
- l'obbligo di redazione di rendiconti economico-finanziari, nonché le modalità di approvazione degli stessi da parte degli organi statutari;
- la democraticità della struttura;
- l'elettività e la gratuità delle cariche associative;
- la gratuità delle prestazioni fornite dagli associati;
- i criteri di ammissione e di esclusione degli associati;

1

La decorrenza di 1 anno non è richiesta per le associazioni aderenti ad APS iscritte nel relativo Registro Nazionale.

- i diritti e gli obblighi degli associati;
- le modalità di scioglimento dell'Associazione;
- la devoluzione del patrimonio residuo, in caso di scioglimento, a fini di utilità sociale.

- ADERISCE alla seguente Federazione/Coordinamento/Rete/Comitato/Associazione di secondo livello (nazionale o regionale) _____ con sede nazionale/regionale in via/piazza _____;

- si basa su NORME ORGANIZZATIVE ispirate ai principi costituzionali ed a criteri di trasparenza amministrativa;

- assicura il RISPETTO DELLE NORME NAZIONALI E REGIONALI emanate in materia di promozione sociale e, in particolare, il co. 2, art. 18 della L. n. 383/2000 relativo all'attivazione di RAPPORTI DI LAVORO con *dipendenti e/o lavoratori autonomi* (anche ricorrendo ai propri associati) esclusivamente in caso di necessità;

- si avvale *prevalentemente* delle attività prestate in forma VOLONTARIA, libera e gratuita, dai propri associati per il perseguimento dei fini istituzionali, ai sensi del co. 1, art. 18 della L. n. 383/2000;

- utilizza, per il proprio funzionamento, le tipologie di RISORSE ECONOMICHE di cui all'art. 7 della L.R. n. 42/2002;

- NON E' ISCRITTA al Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato di cui alla L.R.T. n. 28/1993, né è in corso di istruttoria la domanda per l'iscrizione a tale Registro;

- NON E' ISCRITTA ad altra Articolazione territoriale del Registro Regionale delle Associazioni di Promozione Sociale, né è in corso di istruttoria la domanda per l'iscrizione ad altra articolazione territoriale;

- è in possesso dei REQUISITI SPECIFICI per l'iscrizione nella Sezione del Registro richiesta:

- (per le richieste di iscrizione alla Sez. "A"):
- l'Associazione ha sede legale nel territorio della Provincia di _____
- l'Associazione ha un numero di associati pari a (indicare il numero _____)
- l'Associazione vanta una presenza organizzata in Toscana nel territorio provinciale di _____

- l'Associazione si è costituita in data _____
- l'Associazione, negli ultimi 3 anni, ha svolto/non ha svolto (cancellare quella non corrispondente) attività continuativa

- (per le richieste di iscrizione alla Sez. "B"):
- l'Associazione ha sede legale nella Provincia di _____
- l'Associazione si è costituita in data _____
- l'Associazione ha un numero di associati pari a (indicare il numero _____)

- (per le richieste di iscrizione alla Sez. "C"):
- l'Associazione Nazionale ha sede legale nel Comune di _____ Prov. _____

- l'Associazione Nazionale si è costituita in data _____
- l'Associazione Nazionale è iscritta al Registro Nazionale delle Associazioni di Promozione Sociale di cui all'art. 7 della L. n. 383/2000 "(indicare estremi del provvedimento di iscrizione _____)
- l'Associazione Nazionale ha una sede operativa nel territorio della Provincia di _____ attiva da almeno 1 anno, nel Comune di _____
- la sede operativa dell'Associazione, attiva nel territorio della Provincia di _____, ha un numero di associati pari a (indicare il numero) _____

- svolge la propria ATTIVITA' DI UTILITA' SOCIALE nel settore per cui si richiede l'iscrizione, senza finalità di lucro e nel pieno rispetto della libertà e dignità degli associati, ai sensi dei co. 1 e 2, art. 2 della L.R.T. n. 42/2002, nei seguenti settori:

per il **Settore di ATTIVITÀ PREVALENTE** (selezionare un solo settore e barrare una sola casella relativa all'attività nel settore scelto):

0 Settore SANITARIO

Attività:

- AMBULATORI
- ASSISTENZA OSPEDALIERA
- DONAZIONE ORGANI
- DONAZIONE SANGUE
- INFORMAZIONE E PREVENZIONE SANITARIA
- PRONTO SOCCORSO
- ALTRO _____

0 Settore SOCIALE

Attività:

- ADOZIONE - AFFIDO
- ANZIANI
- ASSISTENZA DOMICILIARE
- ASSISTENZA FAMIGLIE
- ATTIVITA' RICREATIVE DI CARATTERE SOCIALE
- ATTIVITA' SPORTIVE DI CARATTERE SOCIALE
- DETENUTI - EX DETENUTI
- DONNE
- HANDICAP
- IMMIGRATI – PROFUGHI
- MINORI - GIOVANI
- SENZA FISSA DIMORA
- TRASPORTO DEFUNTI
- ALTRO _____

0 Settore CULTURALE-EDUCATIVO E DI RICERCA ETICA E SPIRITUALE

Attività:

- ARCHEOLOGIA
- ARTE, MUSICA, TEATRO, CINEMA
- BIBLIOTECHE ED ARCHIVI
- EDUCAZIONE E PROMOZIONE CULTURALE
- MONUMENTI

- MUSEI
- RICERCA E DOCUMENTAZIONE
- TRADIZIONI E FOLKLORE
- ALTRO _____

0 Settore AMBIENTALE-TURISTICO

Attività:

- EDUCAZIONE AMBIENTALE
- PROTEZIONE ANIMALI
- SALVAGUARDIA E RECUPERO AMBIENTALE
- ALTRO _____

0 Settore SOCIO-SANITARIO

Attività:

- ALCOLISMO
- PATOLOGIE VARIE
- SALUTE MENTALE
- SIEROPOSITIVI - AIDS
- TOSSICODIPENDENZE
- ALTRO _____

0 Settore SPORTIVO-RICREATIVO

Attività:

- ATTIVITA' SPORTIVA
- ATTIVITA' RICREATIVA
- ALTRO _____

0 Settore TUTELA DEI DIRITTI

Attività:

- CITTADINANZA ATTIVA
- RACCOLTA FONDI
- SERVIZI AL VOLONTARIATO
- TUTELA E DIRITTI DEI CONSUMATORI
- ALTRO _____

per i **Settori DI ATTIVITA' SECONDARIA** (è possibile barrare più di una casella):

0 Settore SANITARIO

Attività (è possibile barrare più di una casella):

- AMBULATORI
- ASSISTENZA OSPEDALIERA
- DONAZIONE ORGANI
- DONAZIONE SANGUE
- INFORMAZIONE E PREVENZIONE SANITARIA
- PRONTO SOCCORSO
- ALTRO _____

0 Settore SOCIALE

Attività (è possibile barrare più di una casella):

- ADOZIONE - AFFIDO

- ANZIANI
- ASSISTENZA DOMICILIARE
- ASSISTENZA FAMIGLIE
- ATTIVITA' RICREATIVE DI CARATTERE SOCIALE
- ATTIVITA' SPORTIVE DI CARATTERE SOCIALE
- DETENUTI - EX DETENUTI
- DONNE
- HANDICAP
- IMMIGRATI – PROFUGHI
- MINORI - GIOVANI
- SENZA FISSA DIMORA
- TRASPORTO DEFUNTI
- ALTRO _____

0 Settore CULTURALE-EDUCATIVO E DI RICERCA ETICA E SPIRITUALE

Attività (è possibile barrare più di una casella):

- ARCHEOLOGIA
- ARTE, MUSICA, TEATRO, CINEMA
- BIBLIOTECHE ED ARCHIVI
- EDUCAZIONE E PROMOZIONE CULTURALE
- MONUMENTI
- MUSEI
- RICERCA E DOCUMENTAZIONE
- TRADIZIONI E FOLKLORE
- ALTRO _____

0 Settore AMBIENTALE-TURISTICO

Attività (è possibile barrare più di una casella):

- EDUCAZIONE AMBIENTALE
- PROTEZIONE ANIMALI
- SALVAGUARDIA E RECUPERO AMBIENTALE
- ALTRO _____

0 Settore SOCIO-SANITARIO

Attività (è possibile barrare più di una casella):

- ALCOLISMO
- PATOLOGIE VARIE
- SALUTE MENTALE
- SIEROPOSITIVI - AIDS
- TOSSICODIPENDENZE
- ALTRO _____

0 Settore SPORTIVO-RICREATIVO

Attività (è possibile barrare più di una casella):

- ATTIVITA' SPORTIVA
- ATTIVITA' RICREATIVA
- ALTRO _____

0 Settore TUTELA DEI DIRITTI

Attività (è possibile barrare più di una casella):

- CITTADINANZA ATTIVA
- RACCOLTA FONDI
- SERVIZI AL VOLONTARIATO
- TUTELA E DIRITTI DEI CONSUMATORI
- ALTRO _____

DICHIARA altresì di ALLEGARE la seguente documentazione:

- a) copia **ATTO COSTITUTIVO e STATUTO** vigenti (per le Articolazioni territoriali, o sedi operative, di Associazioni nazionali che chiedono l'iscrizione nella Sezione B, l'Atto costitutivo e lo Statuto sono relativi all'Associazione nazionale);
- b) elenco nominativo di coloro che ricoprono le diverse **CARICHE ASSOCIATIVE**, sottoscritto dal legale rappresentante (**Allegato 1**);
- c) sintetica **RELAZIONE DESCRITTIVA** della **FISIONOMIA ISTITUZIONALE** dell'associazione (modello organizzativo, tipologia di risorse umane ed economiche utilizzate, ambito di diffusione territoriale dell'associazione con specifica indicazione delle sedi possedute in Toscana (per le domande di iscrizione nella Sezione A), con riferimento agli ultimi 3 anni di vita oppure, se è di più recente costituzione, al periodo intercorrente fra la data di costituzione e la data odierna; e **RELAZIONE** concernente **L'ATTIVITÀ SVOLTA NELL'ANNO PRECEDENTE** e quella **IN PROGRAMMA** (**Allegato 2**), sottoscritta dal legale rappresentante;
- d) dichiarazione sottoscritta dal legale rappresentante concernente relativa alla **BASE SOCIALE E LAVORATIVA** dell'Associazione (**Allegato 3**);
- e) attestazione di attribuzione del **CODICE FISCALE** dell'Associazione;
- f) copia del **DOCUMENTO D'IDENTITÀ** del legale rappresentante.

Data _____

Il legale rappresentante _____

Allegato 1
CARICHE ASSOCIATIVE

ORGANO DI AMMINISTRAZIONE (CONSIGLIO DIRETTIVO)

1. Presidente _____
nato a _____ il _____
2. Vice Presidente _____
nato a _____ il _____
3. Segretario _____
nato a _____ il _____
4. Tesoriere _____
nato a _____ il _____
5. Componente _____
nato a _____ il _____

(Eventuale) ORGANO DI CONTROLLO (COLLEGIO SINDACALE)

1. Presidente _____
nato a _____ il _____
2. Componente _____
nato a _____ il _____
3. Componente _____
nato a _____ il _____
4. Componente _____
nato a _____ il _____
5. Componente _____
nato a _____ il _____

(Eventuale) ALTRO ORGANO

1. Presidente _____
nato a _____ il _____
2. Componente _____
nato a _____ il _____
3. Componente _____
nato a _____ il _____

Data _____

Il legale rappresentante _____

Allegato 3
BASE SOCIALE E LAVORATIVA

Il sottoscritto/a _____ legale rappresentante
dell'Associazione _____ con
sede in _____ Via/Piazza _____ n.

DICHIARA CHE:

- l'Associazione ha un n° di SOCI pari a _____
- i Soci che svolgono effettivamente ATTIVITA' DI VOLONTARIATO sono n° _____
- i LAVORATORI DIPENDENTI E AUTONOMI sono n° _____

Data _____

Il legale rappresentante _____

Informazioni e chiarimenti

Gli interessati potranno rivolgersi per ogni eventuale chiarimento al Comune di Massa

Ufficio "Albi Terzo Settore "

Biagi Rosalia Tel.0585 490302

email rosalia.biagi@comune.massa.ms.it,

apertura pubblico:

martedì e giovedì dalle ore 9,00 alle 12,30 - 15,30-17,30.