

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

Modulo A

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 _____

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 _____

Email 1 _____ Email 2 _____

PEC _____

Sito web _____

Codice Fiscale _____

**ISCRITTA al Registro Regionale delle Associazioni di Promozione Sociale (APS) - Articolazione
provinciale di _____**

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

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

CHIEDE per l'Associazione sopra indicata:

LA CONFERMA DELLA PROPRIA ISCRIZIONE AL REGISTRO REGIONALE DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE (APS) - ARTICOLAZIONE PROVINCIALE DI

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;
- che l'Associazione svolge la propria ATTIVITA' DI UTILITA' SOCIALE nel settore in cui è iscritta, *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;
- che allo STATUTO dell'Associazione:
 - non sono state apportate modifiche rispetto a quello depositato presso l'Amministrazione che gestisce il Registro
 - sono state apportate modifiche rispetto a quello depositato presso l'Amministrazione che gestisce il Registro, pur rimanendo conforme all'art. 5 della L.R.T. n. 42/2002 e prevedendo espressamente i requisiti di cui all'art. 3 della L. n. 383/2000
- che, riguardo alle CARICHE ASSOCIATIVE:
 - non sono intervenute modificazioni rispetto all'ultimo elenco depositato presso l'Amministrazione che gestisce il Registro
 - sono intervenute modificazioni rispetto all'ultimo elenco depositato presso l'Amministrazione che gestisce il Registro

E CHE L'ASSOCIAZIONE:

- 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;

- ricorre prevalentemente ad assunzioni o prestazioni di LAVORO autonomo in quanto formata da soggetti in condizione di *invalidità* ai sensi del co. 2, art. 6 della L.R.T. n. 42/2002;
- ha RAPPORTI DI LAVORO con *dipendenti e/o lavoratori autonomi* (anche ricorrendo ai propri associati), attivati esclusivamente in caso di necessità, a norma del co. 2, 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.

DICHIARA altresì di ALLEGARE la seguente documentazione:

- a) (SE MODIFICATO) copia STATUTO e del relativo VERBALE ASSEMBLEARE DI APPROVAZIONE DELLE MODIFICHE;
- b) (SE MODIFICATO) NUOVO ELENCO NOMINATIVO di coloro che ricoprono le diverse CARICHE ASSOCIATIVE, con relativo VERBALE ASSEMBLEARE DI NOMINA, sottoscritto dal legale rappresentante (**Allegato 1**);
- c) AGGIORNAMENTO RELAZIONE sulla FISIONOMIA ISTITUZIONALE dell'Associazione e sulla ATTIVITÀ SVOLTA NELL'ANNO PRECEDENTE e quella IN PROGRAMMA, sottoscritto dal legale rappresentante (**Allegato 2**);
- d) AGGIORNAMENTO BASE SOCIALE E LAVORATIVA dell'Associazione, sottoscritto dal legale rappresentante (**Allegato 3**);
- e) copia del DOCUMENTO D'IDENTITA' 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 2

RELAZIONE ORGANIZZATIVA E SULLE ATTIVITÀ

Modello organizzativo dell'Associazione, tipologia di risorse umane ed economiche utilizzate per l'attività:

Ambito di diffusione territoriale dell'Associazione, con specifica indicazione delle sedi possedute:

Sintesi delle attività realizzate con indicazione delle iniziative più significative effettuate e relazione sulle attività in programma:

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:

- il n° dei SOCI al 31/12 dell'anno precedente era _____
- il n° complessivo dei SOCI che hanno svolto l'ATTIVITA' DI VOLONTARIATO nel corso dell'anno precedente era _____
- il n° complessivo dei LAVORATORI DIPENDENTI e AUTONOMI nel corso dell'anno precedente era _____

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.