

**MODULO DI DOMANDA**  
**BUONI SPORT A SOSTEGNO DELLE INIZIATIVE DI**  
**PRATICA SPORTIVA E FIDICO – MOTORIA PER IL PERIODO**  
**03.10.2023 – 02.10.2024**  
 Ai sensi della Legge Regionale 26 / 2004

AL COMUNE DI **TRECCHINA**

**Generalità del richiedente**

NOME		COGNOME	
Luogo e data di nascita:			
CODICE FISCALE			

**Residenza anagrafica**

VIA/PIAZZA/N. CIVICO		TELEFONO	
COMUNE		PROVINCIA	

**Generalità del beneficiario (solo se diverso dal richiedente)**

NOME		COGNOME	
Luogo e data di nascita:			
CODICE FISCALE			

**Residenza anagrafica**

VIA/PIAZZA/N. CIVICO		TELEFONO	
COMUNE		PROVINCIA	

**COMUNICA**

Attività motoria e sportiva da svolgere	
Periodo di svolgimento dell'attività motoria o sportiva	
Presso l'Istituto o il centro	
Con sede in via / piazza	
Comune – cap - provincia	

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

# dichiara

- che il beneficiario appartiene alla seguente categoria di riferimento<sup>1</sup>
- che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente in corso di validità (Il valore ISEE deve essere determinato sulla base del NUOVO MODELLO ISEE ai sensi del DPCM 159/13), del proprio nucleo familiare, è di € \_\_\_\_\_

Allega alla presente

- stato di famiglia o autocertificazione del proprio nucleo familiare;
- copia del documento di riconoscimento;
- certificazione di iscrizione ad attività motoria per il periodo **03.10.2023 – 02.10.2024**, con l'indicazione dell'attività;
- copia ISEE in corso di validità;
- solo per i disabili: certificato medico attestante l'invalidità

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023

Firma .....

---

<sup>1</sup> Diversamente abile fisico / psichico; Minore; anziano (ultrasessantenne)