

**DOMANDA PER L'ADESIONE AL PROGETTO COMUNALE DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITÀ DI  
MANTENIMENTO E RECUPERO DELLE FUNZIONI MOTORIE DIRETTE A CONSENTIRE UNA  
MIGLIORE PARTECIPAZIONE ALLA VITA SOCIALE E PRESERVARE UNA BUONA AUTONOMIA  
DA PARTE DI SOGGETTI ANZIANI O CON DETERMINATE PATOLOGIE**

**comprensiva di autodichiarazioni e sostitutiva di certificazione e di atto notorio  
resa ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445**

**Al Comune di Forlimpopoli  
Piazza Fratti 2  
47034 Forlimpopoli (FC)**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ PROV (\_\_\_\_), CF. \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_ con sede  
legale a \_\_\_\_\_ PROV (\_\_\_\_), CF/P. IVA \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_, mail \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

Di aderire al progetto comunale di sostegno alle *attività di mantenimento e recupero delle funzioni motorie dirette a consentire una migliore partecipazione alla vita sociale e preservare una buona autonomia da parte di soggetti anziani o con determinate patologie* per l'anno sportivo 2019 – 2020 (ottobre 2019 – maggio 2020).

In particolare, per l'a.s. 2019 – 2020, sulla base delle domande d'iscrizione pervenute, il cui elenco contenente i nominativi delle persone iscritte è allegato alla presente domanda, si richiede il contributo pari a a 10 € mensili per partecipante per n. \_\_\_\_\_ posti. In caso di domande d'iscrizione successive al 27 settembre 2019 mi impegno a presentare l'elenco dei nuovi nominativi iscritti entro la fine del mese antecedente a quello di avvio della frequenza.

**A tal fine dichiaro**

- ✓ di aver conseguito l'adesione alla **Rete delle Palestre e delle Associazioni Sportive che Promuovono Salute della Regione Emilia-Romagna di cui alla** di cui alla Delibera della Giunta Regionale n. 2127 del 5 dicembre 2016.
  
- ✓ di promuovere i seguenti corsi così organizzati (specificare se trattasi di corsi di “**ginnastica dolce per anziani e per la prevenzione delle disabilità**” o di corsi di **Attività Motoria Adattata**):

---

---

Sede di svolgimento dei corsi: \_\_\_\_\_

Numero massimo partecipanti per ogni corso: \_\_\_\_\_

Quota mensile a carico dell'utente: \_\_\_\_\_

Quota d'iscrizione una tantum: \_\_\_\_\_

Nominativi istruttori dei corsi e relative qualifiche: \_\_\_\_\_

---

---

Io sottoscritto, ai sensi dell'art. 76, del DPR 445/00, attesto di essere consapevole che la falsità in atti e le autodichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Dichiaro inoltre di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/00, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sarò decaduto dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione mendace.

**Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del DPR 445/00, allego al presente documento copia fotostatica del documento di identità.**

Data \_\_\_\_\_

**FIRMA**  
*(leggibile e per esteso)*

---