C O M U N E D I M O Z Z O

(Provincia di Bergamo)

ASSESSORATO ALLO SPORT

p.zza Costituzione, 5 - cap 24030 - tel 035.455.66.01 - fax 035.455.66.99

www.comune.mozzo.bg.it - e.mail: protocollo@comune.mozzo.bg.it

PEC comune.mozzo@pec.regione.lombardia.it

FAI SPORT A MOZZO?

L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE DI MOZZO - ASSESSORATO ALLO SPORT, VUOLE FAVORIRE LA DIFFUSIONE DELLA PRATICA SPORTIVA SUL TERRITORIO CON UN

CONTRIBUTO DEL 20%* SUL VALORE DELLA RETTA BASE ANNUALE

L'importo complessivo dei contributi non potrà essere superiore agli stanziamenti di bilancio. In caso di superamento, la percentuale di contributo sarà ridotta proporzionalmente.

I REQUISITI PER POTER USUFRUIRE DEL CONTRIBUTO SONO:

- ❒ ETA' MASSIMA ANNI 16
- ❒ RESIDENZA A MOZZO
- ❒ ESSERE ISCRITTI AD UNA SOCIETA' SPORTIVA DI MOZZO
- ❒ PRATICARE L'ATTIVITA' SPORTIVA* NELLE STRUTTURE SPORTIVE COMUNALI

** L'ATTIVITA' SPORTIVA DEVE ESSERE DELLA DURATA CONSECUTIVA DI ALMENO 8 MESI*



COMPILARE IL MODULO SOTTOSTANTE, STACCARLO E CONSEGNARLO ALLASOCIETA' SPORTIVA A CUI IL MINORE E' ISCRITTO

RICHIESTA CONTRIBUTO SOSTEGNO ATTIVITA' SPORTIVA MINORI NATI DALL'ANNO 2001

(DA CONSEGNARE ALLA SOCIETA' SPORTIVA ENTRO IL 14 OTTOBRE 2017)

_L_ SOTTOSCRITT_____ COD. FISCALE_____

RESIDENTE A _____ VIA/PIAZZA_____ N. _____

GENITORE DI: cognome/nome _____

NATO/A A_____ PROV._____ IL _____

RESIDENTE A_____ VIA/PIAZZA_____ N. _____
(indicare solo se diversa dalla residenza del genitore)

DICHIARA

DI AVER ISCRITTO IL/LA FIGLIO/A_____ AI CORSI SPORTIVI DALLA DURATA CONSECUTIVA

ORGANIZZATI PRESSO UNA STRUTTURA COMUNALE PER LA STAGIONE 2017/2018 DALLA SOCIETA'

_____ BANCA DEL RICHIEDENTE SU CUI VERSARE IL CONTRIBUTO

_____ IBAN _____

MOZZO LI _____ IL RICHIEDENTE _____

N.B.: PER ACCEDERE AL CONTRIBUTO IL MODULO DI RICHIESTA DEVO ESSERE COMPILATO CORRETTAMENTE