

Sportivamente Più 2026

SCHEMA PROGETTO

DATI RIFERITI AL SOGGETTO RICHIEDENTE

ANAGRAFICA ASD/SSD

Denominazione completa	
Indirizzo sede sociale	
Indirizzo sede operativa se diverso da quello della sede sociale	
Comune	
CAP	
Codice Fiscale	
Partita Iva	
Numero di iscrizione alla Sezione CIP del Registro Nazionale delle Attività Sportive Dilettantistiche	
Anno di Costituzione	
Anno di ultima affiliazione alla Federazione/Ente di Promozione riconosciuto dal CIP	
Telefono	
E-mail	
Legale Rappresentante	
Referente ASD/SSD per eventuali comunicazioni	nominativo
	numero di telefono
	e-mail

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possesso dei requisiti soggettivi di partecipazione SÌ NO

Si ricordano i requisiti di ammissibilità:

- *Iscrizione alla sezione CIP (Comitato Italiano Paralimpico) del Registro Nazionale delle ASD/SSD Dilettantistiche del Coni e/o al nuovo Registro Nazionale delle Attività Sportive Dilettantistiche "RAS" gestito dalla società Sport e Salute S.p.a. e affiliazione ad almeno una Federazione/Ente di promozione riconosciuta dal CIP;*
- *sede sociale e operativa nella provincia di Padova o di Rovigo*

PROGETTI

Selezionare con una "X" **SOLO** gli interventi (al massimo due) nell'ambito del bando per i quali si intende partecipare:

N.B. SE SI PRESENTANO DUE DOMANDE DOVRANNO ESSERE OBBLIGATORIAMENTE COMPILATE DUE SCHEDE PROGETTO DISTINTE, LA RICHIESTA NON PUO' ESSERE CUMULATIVA PENA L'ESCLUSIONE DI TUTTE LE RICHIESTE PRESENTATE

Comma A/1. acquisto ausili specifici (carrozine, hanbike etc.)

Comma A/2. acquisto di attrezzature sportive (palloni, bocce, archi etc..) e/o abbigliamento sportivo per lo svolgimento dell'attività sportiva da parte di persone disabili

Comma B. iniziative volte a favorire lo svolgimento dell'attività sportiva gratuitamente da parte di persone disabili provenienti da famiglie in situazione di difficoltà

Comma C/1 organizzazione di tornei, esibizioni, ed eventi volti alla sensibilizzazione alla pratica sportiva da parte di persone disabili da realizzare nel corso del 2026

Comma C/2 organizzazione di corsi gratuiti di avviamento allo sport, con un minimo di 12 ore ad un massimo di 30 ore, in base alla disciplina sportiva prescelta.

Compilazione obbligatoria per **TUTTI I COMMII A, B e C** dei seguenti moduli:

ANNO DI COSTITUZIONE

Inserire la data nella tabella sottostante (NON SELEZIONARE LA CASELLA CON UNA X)

Da 1 a 5 anni	Da 6 a 10 anni	Da 11 a 20 anni	Da 21 a 30 anni	Oltre 30 anni
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANNO DI PRIMA AFFILIAZIONE ALLA FEDERAZIONE/ENTE DI APPARTENENZA RICONOSCIUTO DAL CIP

Inserire la data nella tabella sottostante (NON SELEZIONARE LA CASELLA CON UNA X)

Federazione/Ente di appartenenze	Da 1 a 5 anni	Da 6 a 10 anni	Da 11 a 20 anni	Da 21 a 30 anni	Da 21 a 30 anni
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NUMERO E TIPOLOGIA DI PERSONE CON DISABILITA' TESSERATE NELL'ULTIMA STAGIONE SPORTIVA REGOLARE 2024/2025 O ANNO SOLARE 2025

Inserire il numero e la tipologia nella tabella sottostante (NON SELEZIONARE LA TABELLA CON UNA X)

Stagione Regolare	Fino a 30	Da 31 a 50	Da 51 a100	Da 101 a 200	Oltre 200	Atleti Under 18	Atleti over 18	Tipologia di disabilità
S.S. 2024/2025								
A.S. 2025								

NUMERO E TIPOLOGIA DI PERSONE DISABILI TESSERATE NELLA STAGIONE SPORTIVA IN CORSO 2025/2026 O ANNO SOLARE 2026

Inserire il numero e la tipologia nella tabella sottostante (NON SELEZIONARE LA TABELLA CON UNA X)

Stagione Regolare	Fino a 30	Da 31 a 50	Da 51 a100	Da 101 a 200	Oltre 200	Atleti Under 18	Atleti over 18	Tipologia di disabilità
S.S. 2025/2026								
A.S. 2026								

PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' E/O AGLI EVENTI SPORTIVI DI SQUADRA E/O INDIVIDUALI NELL'ULTIMA STAGIONE SPORTIVA REGOLARE 2024/2025 o ANNO SOLARE 2025

Inserire il numero e la tipologia nella tabella sottostante (NON SELEZIONARE LA CASELLA CON UNA X)

Stagioni Regolari	Tipologia dell'evento/attività	Tipologia e numero degli eventi e/o delle attività Provinciali	Tipologia e numero degli eventi e/o delle attività Regionali	Tipologia e numero degli eventi e/o delle attività Nazionali
S.S. 2024/2025				
A.S. 2025				

PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' E/O AGLI EVENTI SPORTIVI DI SQUADRA E/O INDIVIDUALI NELLA STAGIONE SPORTIVA IN CORSO 2025/2026 O ANNO SPORTIVO 2026

Inserire il numero e la tipologia nella tabella sottostante (NON SELEZIONARE LA TABELLA CON UNA X)

Stagioni Regolari	Tipologia e numero degli eventi e/o delle attività Provinciali	Tipologia e numero degli eventi e/o delle attività Regionali	Tipologia e numero degli eventi e/o delle attività Nazionali
S.S. 2025/2026			
A.S. 2026			

Relativamente ai **COMMI A/1 e A/2** compilare inoltre i seguenti moduli

N.B. SE SI INTENDE PARTECIPARE PER LE DUE TIPOLOGIE DI ACQUISITO DOVRÀ ESSERE COMPILATO OBBLIGATORIAMENTE UN MODULO PER OGNI INIZIATIVA

AUSILI SPORTIVI

Compilare dettagliatamente tutti i campi della tabella sottostante (NON SELEZIONARE LA TABELLA CON UNA X)

	Descrizione ausilio	Finalità di acquisto	Quantità	Numero destinatari	Importo (IVA inclusa)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

ATTREZZATURE e/o ABBIGLIAMENTO SPORTIVO SPECIFICO

Compilare dettagliatamente tutti i campi della tabella sottostante (NON SELEZIONARE LA TABELLA CON UNA X)

	Descrizione ausilio	Finalità di acquisto	Quantità	Numero destinatari	Importo (IVA inclusa)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Relativamente al **COMMA B** compilare inoltre i seguenti moduli:

NUMERO E TIPOLOGIA DI PERSONE DISABILI TESSERATE NELLA STAGIONE SPORTIVA IN CORSO 2025/2026 O ANNO SOLARE 2026

Inserire il numero e la tipologia nella tabella sottostante (NON SELEZIONARE LA TABELLA CON UNA X)

Tipologia di disabilità	Fino a 10	Da 11 a30	Da 31 a 50	Da 51 a 100	Oltre 100

NUMERO ATTIVITA'/MANIFESTAZIONI SPORTIVE PROMOZIONALI ORGANIZZATE NELLA STAGIONE SPORTIVA IN CORSO 2024/2025 O ANNI SOLARE 2025 FINALIZZATE ALL'INCLUSIONE SOCIALE

Inserire la tipologia e il numero nella tabella sottostante (NON SELEZIONARE LA TABELLA CON UNA X)

Descrizione Tipologia di attività e/o manifestazioni inclusiva	Da 1 a 3	Da 4 a 6	Oltre 6

Relativamente al **COMMA C1** compilare inoltre il seguente modulo:

N.B. SE SI INTENDONO REALIZZARE PIÙ EVENTI DOVRÀ ESSERE COMPILATO OBBLIGATORIAMENTE UN MODULO IN OGNI SUA PARTE PER OGNI INIZIATIVA

Titolo evento:

Tipologia dell'evento (specificare se si tratta di evento Agonistico o Promozionale etc.):

Luogo (specificare se coinvolto solo il territorio di Padova e Rovigo o se si prevede il coinvolgimento anche nel territorio limitrofo):

Bacino di Utente (specificare se si tratta di evento Provinciale, Regionale o Nazionale):

Data di inizio evento:

Data fine evento:

Disciplina/e sportive previste dall'evento:

Stima del numero di persone disabili partecipanti (specificare la stima del numero, la fascia d'età e la tipologia di disabilità dei partecipanti):

Previsione di un eventuale incremento di nuovi tesserati successivo all'evento proposto (specificare il numero e la tipologia di disabilità):

Numero e tipologia dei tecnici istruttori/ allenatori (specificare la tipologia) dell'ASD/ SSD che verranno coinvolti nell'iniziativa:

Budget di spesa dettagliato suddiviso per voci di spesa con la specifica anche dei costi riferiti al trasporto, alla locazione degli spazi riferiti all'evento qualora fossero presenti:

Finalità, obiettivi e descrizione dell'evento (descrizione delle attività/azioni previste):
max 1200 caratteri

Relativamente al **COMMA C2** compilare inoltre il seguente modulo:

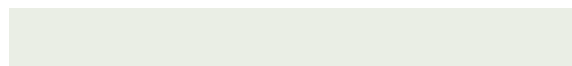
N.B. SE SI INTENDONO REALIZZARE PIÙ EVENTI DOVRÀ ESSERE COMPILATO OBBLIGATORIAMENTE UN MODULO IN OGNI SUA PARTE PER OGNI INIZIATIVA

Titolo corso:	
Disciplina/e sportive prescelte:	
Specialità disciplina/e sportive prescelte:	
Durata temporale del corso:	
Tipologia di corso specificare se teorico o pratico o entrambi:	
Numero di ore di durata del corso:	
Località di svolgimento (specificare se coinvolto solo il territorio delle province di Padova e/o Rovigo o si prevede il coinvolgimento anche del territorio limitrofo):	
Numero complessivo partecipanti (specificare il numero di partecipanti tesserati e/o non tesserati):	
Numero e tipologia di tecnici istruttori/allenatori qualificati impiegati nel corso:	
Numero previsionale di un eventuale incremento di nuovi tesserati successivo al corso (specificare il numero)	
Finalità, obiettivi e descrizione del corso (descrizione delle attività/azioni previste): max 1200 caratteri	

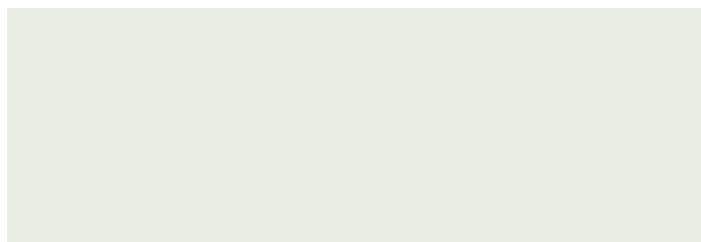
SPAZIO RISERVATO ALL'ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA DILETTANTISTICA

Il sottoscritto Legale Rappresentante dell'Associazione/Società Sportiva Dilettantistica

- dichiara sotto la propria responsabilità (dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi art. 47 DPR 445 del 28.12.2000) che quanto dichiarato corrisponde all'attività effettivamente svolta;
- dichiara di svolgere l'attività sportiva nelle province di Padova e Rovigo;
- dichiara di non essere società di capitali e/o a carattere professionistico;
- accetta la revoca del contributo per presentazione documentazione oltre i termini di volta in volta stabiliti;
- dichiara sotto la sua responsabilità che il materiale sportivo in dotazione ai singoli atleti, acquistato con le somme rinvenenti dal seguente bando, rimarrà di proprietà dell'associazione con utilizzo condiviso tra tutti i praticanti e verrà agli stessi assegnato a titolo gratuito;
- dichiara che la società continua l'attività associativa ed è ad oggi operativa
- allega documento d'identità del legale rappresentante.



Data



(Timbro e firma del Legale Rappresentante)