

**RICHIESTA LIQUIDAZIONE CONTRIBUTO**

AL COMITATO ITALIANO PARALIMPICO  
Ufficio Statuti, Regolamenti, Convenzioni e Scuola  
Pec: [protocollo@pec.comitatoparalimpico.it](mailto:protocollo@pec.comitatoparalimpico.it)

e p.c. AL COMITATO REGIONALE CIP

Mail: \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

C. F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

In qualità di legale rappresentante della ASD/SSD \_\_\_\_\_ con sede

legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

C. F. (Associazione) |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

P.Iva " |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**CHIEDE**

La liquidazione del contributo pari ad € \_\_\_\_\_ complessivi totali corrispondenti a numero \_\_\_\_\_ ore di corso svolte ai sensi e con l'osservanza delle prescrizioni e condizioni di cui all'avviso pubblico "Lo Sport Paralimpico va a scuola".

A tal fine

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 19, 19-bis, 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione e/o uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità, e consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dai benefici conseguenti al suo rilascio

- Che i corsi ammessi hanno avuto regolare svolgimento per un totale di n. ore \_\_\_\_\_
- Che i corsi non hanno avuto regolare e/o completo svolgimento  
(indicare le motivazioni) \_\_\_\_\_
- Che l'ASD/SSD è soggetta al DURC
- Che l'ASD/SSD non è soggetta a DURC

Dichiara, altresì, che l'ASD/SSD opera in conformità a quanto disposto dalla Legge 136/2010 "Tracciabilità dei flussi finanziari" e ss.mm.ii

Indica quale identificativo iban societario :

IBAN | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

**ALLEGA:**

- Registro cartaceo delle giornate di corso, redatto secondo le modalità di cui all'art 9 dell'avviso
- Relazione sintetica, a propria firma, sullo svolgimento delle attività, in cui sia indicato il numero totale dei ragazzi partecipanti e specificate le motivazioni per quelli che non abbiano svolto almeno 5 ore di corso.

Consapevole che quanto contenuto nella presente dichiarazione potrà essere oggetto, in qualsiasi momento, di controlli anche ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma del Legale rappresentante e timbro

\_\_\_\_\_