

	Amministrazione destinataria Regione Trentino Alto Adige Ufficio destinatario	
--	---	--

Domanda di vidimazione del registro dei volontari per gli enti del terzo settore

Il sottoscritto									
Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)									
Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia					
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale				Partita IVA					
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

CHIEDE

la vidimazione del registro dei volontari

<input type="radio"/> rilegato	
<input type="radio"/> a fogli mobili	
Numero pagine totali da bollare	

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiera e di falsità in atti,

DICHIARA

che l'associazione

<input type="radio"/> è iscritta al seguente registro			
Denominazione	Sezione	Numero decreto	Data decreto
<input type="radio"/> ha in corso la procedura di iscrizione nel registro unico nazionale del terzo settore			

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	registro da vidimare <i>(da far recapitare in Comune)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante