

MODELLO DI DOMANDA CONTRIBUTO

AL COMUNE DI GIUSSANO  
UFFICIO SPORT  
[sport@comune.giussano.mb.it](mailto:sport@comune.giussano.mb.it)

**Oggetto: DOMANDA CONTRIBUTO FREQUENTAZIONE CORSI SPORTIVI 2020-2021**

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a a..... il.....

Codice fiscale.....

Residente a ....., Via .....

Tel. .... e mail.....

posta certificata .....

genitore/tutore legale dei minori:

Minore 1).....

Iscritto in data non antecedente al 01/09/2020 al corso di.....che si svolge nei giorni di.....presso la palestra/piscina/impianto sportivo di.....organizzato dall'Associazione Sportiva/Società.....

-con sede legale in ..... via.....

e sede operativa in.....via.....;

Minore 2).....

Iscritto in data non antecedente al 01/09/2020 al corso di.....che si svolge nei giorni di.....presso la palestra/piscina/impianto sportivo di.....organizzato dall'Associazione Sportiva/Società.....

-con sede legale in ..... via.....

e sede operativa in.....via.....;

**CHIEDE DI OTTENERE IL CONTRIBUTO DI € 50,00 IN OGGETTO**

e, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000; ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

**D I C H I A R A**

di appartenere ad un nucleo familiare che ha subito, a causa dell'emergenza sanitaria, un improvviso deterioramento della condizione economica e versa in situazione di grave difficoltà.

A tal proposito allega:

- **attestazione di pagamento** per iscrizione in data non antecedente al 01/09/2020 a corso sportivo per la stagione sportiva 2020-2021 promosso da Associazione Sportiva avente sede legale e operativa del Comune di Giussano o da Associazione che utilizzi spazi di proprietà del Comune di Giussano per svolgere la propria attività sportiva;

**DICHIARA INOLTRE (barrare le caselle che interessano)**

Se lavoratore dipendente:

- di essere stato licenziato in data.....(ovvero nei mesi interessati dall'emergenza sanitaria) per cause non riconducibili alla propria responsabilità;
- di aver percepito misure di sostegno al reddito quali CIG ordinaria ed in deroga (Cassa Integrazione Guadagni), FIS (Fondo Integrazione Salariale) per n.....settimane.
- che tali misure non sono state integrate dal proprio datore di lavoro;
- altro.....  
.....  
.....

Se lavoratore autonomo o libero professionista:

- di aver cessato la propria attività in data.....(ovvero nei mesi interessati dall'emergenza sanitaria);
- di aver subito un calo del fatturato superiore al 30% nei mesi di marzo, aprile, maggio 2020, rispetto ai relativi mesi del 2019.

Ai fini dell'eventuale erogazione del contributo, notifica le seguenti coordinate bancarie:

c/c intestato a.....  
Banca/Posta.....  
Codice IBAN.....

Data, .....

FIRMA