

## **ISTANZA DI CONTRIBUTO**

### **BANDO FITET SARDEGNA**

#### **"Emergenza Sanitaria COVID-19" 2020**

**Finanziamento L.R. n. 22/2020 della Regione Sardegna**

**(da inviare entro il 27 novembre 2020 a mezzo PEC)**

Spett.le

**Federazione Italiana Tennistavolo**

**Comitato Regionale Sardegna**

CAGLIARI

**PEC: sardegna@pec.fitet.org**

**OGGETTO: Richiesta contributo destinato al settore sportivo regionale finanziato dalla L.R. n. 22 del 23 luglio 2020, art. 19, comma 1, lett. a). Deliberazione della G.R. n. 39/12 del 30.07.2020 e n. 44/34 del 04.09.2020 - Annualità 2020. Bando Fitet Sardegna.**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_), il \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante della Società/Associazione Sportiva Dilettantistica \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_

### **DICHIARA**

**1)** che la Società/Associazione Sportiva Dilettantistica \_\_\_\_\_  
risulta **AFFILIATA** alla **Federazione Italiana Tennistavolo (F.I.Te.T)** al **23 febbraio 2020** con il  
codice federale n. \_\_\_\_\_;

**2)** che nella **stagione agonistica 2019/2020:**

**a.** ha tesserato alla F.I.Te.T i seguenti:

Atleti/e Agonisti/e	Totale Numero _____	Altri tipi di tesseramento (Promozionale – Tecnico – Dirigente – ecc.)	Totale Numero _____
------------------------	---------------------------	---	---------------------------

- b.** ha tesserato alla F.I.Te.T nel Settore Giovanile (0-18 anni) un numero di atleti pari a
- c.** ha partecipato al/ai Campionato/i a Squadre Olimpico/Paralimpico con un numero totale di squadre pari a
- d.** ha partecipato al/ai Campionato/i a Squadre Olimpico (indicare il livello del Campionato) di seguito indicato/i:

REGIONALE	1.	2.	3.	4.	5.
NAZIONALE	1.	2.	3.	4.	5.

- e.** ha tesserato alla F.I.Te.T nel Settore Paralimpico un numero di atleti pari a
- f.** ha partecipato al/ai Campionato/i Nazionale a Squadre Paralimpico
- g.** ha organizzato in collaborazione con la F.I.Te.T Sardegna un numero di manifestazioni pari a

- 3)** che ha presentato richiesta di prima iscrizione e/o rinnovo dell'iscrizione all' Albo Regionale delle società e delle associazioni sportive al  per l'annualità 2020 in data
- 4)** di non aver presentato istanza ad altra Federazione/Ente di promozione sportiva per la stessa disciplina sportiva;
- 5)** di riservare una quota parte del contributo per l'acquisto di attrezzature sportive in favore di atleti che si trovino in situazione di disagio economico;
- 6)** di avere piena conoscenza dei criteri e delle modalità di concessione del contributo di che trattasi approvati con deliberazione definitiva del Consiglio Regionale FITeT Sardegna del 30 ottobre 2020.

*Ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e successive modificazioni e integrazioni, si autorizza il consenso al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo e nei relativi allegati.*

Allega alla presente istanza **copia del documento d'identità del legale rappresentante.**

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**Timbro e firma del Rappresentante legale della  
Società/Associazione Sportiva Dilettantistica**

\_\_\_\_\_