

Alla Regione del Veneto
Direzione Beni Attività Culturali e Sport
Palazzo Sceriman
Cannaregio, 168
30121 - VENEZIA
beniattivita-culturalisport@pec.regione.veneto.it

OGGETTO: Domanda di partecipazione al “**Bando per la concessione di contributi a favore della pratica sportiva degli atleti con disabilità**”. Esercizio 2020.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA CUMULATIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

(* Il sottoscritto (dati anagrafici del rappresentante legale):

Cognome _____ Nome _____ Luogo e data di
nascita _____ Codice Fiscale _____

Legale rappresentante di (dati anagrafici del soggetto proponente)

(* Denominazione dell’Ente/Associazione _____

(* Indirizzo sede: via _____ n. _____ cap _____

Comune _____ Provincia _____

(* Tel. sede _____ fax sede _____

E-mail _____ pec _____

(* Codice fiscale dell’ente _____

partita iva (*da indicare obbligatoriamente se attribuita*) _____

Eventuale recapito se diverso dalla sede legale:

(*) Dichiaro che la sopraindicata Associazione è affiliata a :

INDICARE SOLO LE AFFILIAZIONI RELATIVE AL SETTORE DISABILI			
	FEDERAZIONE (FSP / DSP / EP)	DISCIPLINA SPORTIVA	N. REGISTRO CONI
1			
2			
3			
4			
5			
6			

ed è regolarmente iscritta al “**Registro Nazionale delle Associazioni e Società Sportive Dilettantistiche**”
come da certificazione allegata.

L'affiliazione e l'iscrizione al registro sono requisiti fondamentali. Nel caso in cui, al momento della presentazione della domanda si accertasse che la società non sia regolarmente iscritta al Registro CONI, verrebbe esclusa dalla ripartizione del contributo. **(i campi contraddistinti da “*” vanno compilati obbligatoriamente)**

- di aver preso visione del Bando e dei criteri ed indicazioni operative in esso contenute;
- di non essere destinatario di una o più sentenze passate in giudicato riferite al punto 4 del bando in oggetto;
- che le informazioni fornite sono corrispondenti al vero, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000 e dagli artt. 495 e 496 del codice penale;
- che i dati utili per l'attribuzione dei punteggi necessari alla formazione della graduatoria, sono i seguenti:

1. Numero di atleti con disabilità tesserati alla società sportiva al momento di presentazione della domanda, per le società con sede legale fuori Regione ma sede operativa in Veneto, indicare esclusivamente gli atleti residenti in Veneto

Numero di atleti tesserati Under 21 _____

Numero di atleti tesserati Over 21 (dal compimento del 21° anno) _____

2. Numero di tecnici addetti alla preparazione di atleti con disabilità, tesserati alla società sportiva al momento di presentazione della domanda, per le società con sede legale fuori Regione ma sede operativa in Veneto, indicare esclusivamente i tecnici residenti in Veneto

Numero di tecnici addetti alla preparazione di atleti con disabilità _____

Numero guide atleti non vedenti _____

Numero atleti normodotati (*) _____

(Esclusivamente per le discipline Baskin, Sitting Volley, Basket in carrozzina e Sport integrati, qualora sia previsto dal regolamento la contestuale presenza dell'atleta normodotato)*

- 3. Altro personale addetto al settore paralimpico (ovvero dedicato agli atleti con disabilità), tesserato alla società sportiva al momento di presentazione della domanda, per le società con sede legale fuori Regione ma sede operativa in Veneto, indicare esclusivamente personale residente in Veneto**

Altro personale addetto al settore paralimpico _____

(La certificazione dei dati, di cui ai punti 1), 2) e 3), è attestata attraverso la presentazione della “dichiarazione tesserati anno 2020” rilasciata dalla Federazione Sportiva/Ente di Promozione Sportiva di riferimento su carta intestata, come da fac-simile disponibile nel sito <http://www.regione.veneto.it/web/sport/bandi-e-finanziamenti>; in mancanza di tale dichiarazione l’istanza non potrà essere valutata).

- 4. Partecipazione da parte degli atleti con disabilità a Campionati e/o Coppe (regionali/nazionali/internazionali nel periodo) **che assegnano titoli federali.** Periodo dal 01/01/2020 al 31/12/2020 (compilare **tabella 2**);**
- 5. Partecipazione da parte degli atleti con disabilità a tornei (regionali/nazionali/internazionali), **che NON assegnano titoli e/o partecipazione a tornei/campionati relativi a discipline considerate “sperimentali”** (es. baskin, volteggio, calcio unificato). Periodo dal 01/01/2020 al 31/12/2020 (compilare **tabella 3**);**
- 6. Campionati e/o tornei organizzati dalla società/associazione che presenta la domanda. Periodo dal 01/01/2020 al 31/12/2020 (compilare **tabella 4**);**
- 7. Corsi di attività motoria adattata per le persone con disabilità organizzati dalla società/associazione nel periodo dal 01/01/2020 al 31/12/2020 (compilare **tabella 5**).**

Riservato alle società/associazioni che svolgono esclusivamente attività motoria adatta per le persone con disabilità (non sportiva) e che non rientrano nelle tabelle 2, 3 e 4.

TABELLA 2) Partecipazione a campionati e/o coppe (regionali/nazionali/internazionali) **che assegnano titoli federali. Periodo dal 01/01/2020 al 31/12/2020.**

Indicare in maniera chiara il nome del Campionato o della Coppa, la rilevanza territoriale della competizione, la Federazione organizzatrice, la disciplina sportiva praticata, le date e i luoghi di svolgimento delle gare, il numero complessivo dei giorni di partecipazione (**con esclusione dei giorni di trasferta**) ed il numero degli atleti disabili (tesserati alla società) partecipanti (per le società con sede legale fuori Regione ma sede operativa in Veneto, indicare solo gli atleti residenti in Veneto).

Campionato e/o Coppa (indicare denominazione)	Rilevanza (regionale nazionale internazionale)	Federazione	Disciplina	Date e luogo incontri	N. tot. giorni	N. atleti disabili

TABELLA 3) Partecipazione a tornei (regionali/nazionali/internazioni), **che NON assegnano titoli e/o partecipazione a tornei/campionati relativi a discipline considerate “sperimentali” (es. baskin, volteggio, calcio unificato). Periodo dal 01/01/2020 al 31/12/2020.**

Indicare in maniera chiara il nome del Torneo, la rilevanza territoriale della competizione, la Federazione organizzatrice se coinvolta, la disciplina sportiva praticata, le date e i luoghi di svolgimento delle gare, il numero complessivo dei giorni di partecipazione (**con esclusione dei giorni di trasferta**) ed il numero degli atleti disabili (tesserati alla società) partecipanti (per le società con sede legale fuori Regione ma sede operativa in Veneto, indicare solo gli atleti residenti in Veneto).

Torneo e/o Campionato (indicare denominazione)	Rilevanza (regionale nazionale internazionale)	Federazione	Disciplina	Date e luogo incontri	N. tot. giorni	N. atleti disabili

Tabella 4) Campionati e/o tornei organizzati dalla società/associazione che presenta la domanda. Periodo dal 01/01/2020 al 31/12/2020.

Indicare in maniera chiara il nome del Torneo, la rilevanza territoriale dell'iniziativa, la disciplina sportiva praticata, le date e i luoghi di svolgimento delle gare, il numero complessivo di giornate ed il numero totale degli atleti disabili iscritti all'iniziativa, **compresi gli atleti disabili delle società ospitate.**

Le Società organizzatrici devono compilare esclusivamente la tabella di riferimento all'organizzazione, il medesimo campionato e/o torneo non dovrà essere riportato in altre tabelle.

Torneo (indicare denominazione)	Rilevanza (regionale nazionale internazionale)	Disciplina	Date e luogo incontri	N. tot. giorni	N. totale atleti disabili iscritti

Tabella 5) Corsi di attività motoria adattata per le persone con disabilità organizzati dalla società/associazione nel periodo dal 01/01/2020 al 31/12/2020.

Riservato alle società che svolgono esclusivamente attività motoria adattata per le persone con disabilità (non sportiva) e che non rientrano nelle tabelle 2 , 3 e 4.

Descrizione dell'attività	Data inizio corso	Data fine corso	Luogo di svolgimento	N. tot. incontri	N. atleti partecipanti

BILANCIO ECONOMICO ATTIVITA' MOTORIA E SPORTIVA A FAVORE DEGLI ATLETI CON DISABILITA' ANNO 2020

IMPUTAZIONE ENTRATE	IMPORTO	IMPUTAZIONE USCITE	IMPORTO
Quote associative		Attività ordinaria A)	
Quote iscrizione competizioni		Acquisto e/o noleggio attrezzature e mantenimento cavalli	
Contributi pubblici		Acquisto di materiale e abbigliamento sportivo	
Erogazioni liberali		Canoni e spese gestione impianti sportivi e accesso agli impianti sciistici	
Sponsorizzazioni		Tesseramenti, affiliazioni federali e assicurazioni	
Autofinanziamento*		Trasporto atleti con disabilità agli allenamenti	
Altro		Compensi e rimborsi spese per istruttori, tecnici, fisioterapisti e medici del settore disabili	
		Partecipazione a manifestazioni sportive B)	
		Iscrizioni	
		Trasferimenti (trasporto/vitto/alloggio)	
		Organizzazione manifestazioni C)	
		Ospitalità e trasferimenti	
		Compensi/rimborsi per giudici di gara, arbitri, cronometristi, medici e paramedici	
		Sicurezza e servizio sanitario,	
(*) L'autofinanziamento è considerato neutro al fine del calcolo del disavanzo		Materiale promozione, pubblicità, premi, omaggi e riconoscimenti	
TOTALE ENTRATE		TOTALE USCITE	

Le medesime voci di spesa ricadenti in attività diverse vanno imputate nella parte delle spese ordinarie

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI

- Atto costitutivo e statuto (solo i soggetti che presentino domanda per la prima volta);
- Copia di un documento di identità in corso di validità del legale rappresentate;
- Dichiarazione Tesserati anno 2020 rilasciata dalla Federazione/Ente di Promozione di riferimento;
- Certificato di iscrizione al “Registro Nazionale delle Associazioni e Società Sportive Dilettantistiche”
- Dichiarazione assenza condanne (art. 85 del D.Lgs. 159/2011 e L.R. n. 16 del 11/05/2018);

Luogo, data

Timbro e Firma Legale rappresentante

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

A cura dell'Ufficio Regionale:

DA COMPILARE SOLAMENTE IN CASO DI CONSEGNA A MANO DIRETTAMENTE PRESSO GLI UFFICI REGIONALI: (ai sensi del DPR 445/2000 art. 38, la dichiarazione è sottoscritta alla presenta del dipendente addetto, **ovvero sottoscritta e inviata alla Regione del Veneto unitamente a copia di un documento di identità del dichiarante**).

Attesto che la sottoscrizione della presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà è avvenuta in mia presenza previa identificazione di _____ mediante il seguente documento di identità personale _____ n° _____

Luogo e Data _____ Firma del Funzionario _____

ATTENZIONE.

In caso di spedizione della presente istanza / dichiarazione, la mancanza della copia del documento di identità del dichiarante rende la domanda nulla per difetto di una forma essenziale stabilita dalla legge

Ad integrazione di quanto rappresentato a pagina 2 del presente modello in materia di trattamento dei dati personali, si riporta la nuova Informativa in materia di Privacy:

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ex art. 13, Regolamento 2016/679/UE - GDPR)

Oggetto:

L.R. 11.05.2015, n. 8, “Disposizioni generali in materia di attività motoria e sportiva”.

In base al Regolamento 2016/679/UE (*General Data Protection Regulation – GDPR*) “*ogni persona ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano*”.

I trattamenti di dati personali sono improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza dell’interessato e i suoi diritti.

Il Titolare del trattamento è la Regione del Veneto / Giunta Regionale, con sede a Palazzo Balbi - Dorsoduro, 3901, 30123 – Venezia.

Il Delegato al trattamento dei dati che La riguardano, ai sensi della DGR n. 596 del 08.05.2018 pubblicata sul BUR n. 44 del 11.05.2018, è il Direttore della U.O. Sport dott.ssa Chiara Marabini.

Il Responsabile della Protezione dei dati / *Data Protection Officer* ha sede a Palazzo Sceriman, Cannaregio, 168, 30121 – Venezia.

La casella mail, a cui potrà rivolgersi per le questioni relative ai trattamenti di dati che La riguardano, è: dpo@regione.veneto.it

La finalità del trattamento è consentire lo svolgersi dei procedimenti amministrativi indicati in oggetto (ai sensi degli articoli 6 e/o 9 del Regolamento 2016/679/UE).

I dati raccolti potranno essere trattati inoltre a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici.

I dati, trattati da persone autorizzate non saranno comunicati a terzi, né diffusi se non nei casi specificamente previsti dalla vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria.

Le normativa in vigore sulla conservazione della documentazione amministrativa (protocollo e conservazione documentale) determina il periodo in cui i dati dovranno essere conservati per finalità di archiviazione, ai sensi dell’articolo 5, par. 1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE.

Le competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere al sottoscritto l’accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, l’integrazione o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento.

Ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell’articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121, 00186 – ROMA, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.

Il conferimento dei dati è necessario per lo svolgimento e la conclusione dei procedimenti amministrativi e per la eventuale concessione dei contributi economici previsti dalla normativa in oggetto.

In caso di mancato conferimento dei dati ne consegue l’impossibilità di accedere ai contributi economici e alle altre procedure connesse alle norme in oggetto.

**Fac-Simile “Dichiarazione Tesserati anno 2020”
rilasciata su carta intestata dalla Federazione e/o Ente di Promozione Sportiva”**

DICHIARAZIONE TESSERATI ANNO 2020

*Bando per la concessione di contributi a favore della pratica sportiva degli atleti con
disabilità – Esercizio 2020*

Con la presente si certifica che la società sportiva:

Con sede a _____ Provincia di _____
C.F. _____ è iscritta regolarmente alla nostra Federazione /
Ente di Promozione per l'anno in corso (cod. affiliazione _____) per la disciplina /
discipline _____
e ha tesserato le seguenti persone:

Categoria	N.°
Atleti Disabili Under 21 (fino al compimento del 21° anno)	
Atleti Disabili Over 21	
Tecnici ed Istruttori addetti alla preparazione degli atleti con disabilità della società sportiva	
Guide per atleti non vedenti	
Atleti normodotati (Esclusivamente per le discipline Baskin, Sitting Volley, Basket in carrozzina e Sport integrati, qualora sia previsto dal regolamento la contestuale presenza dell'atleta normodotato)	
Altro personale addetto al settore paralimpico dedicato ad atleti con disabilità (es. medico, fisioterapista, meccanico, psicologo, direttore tecnico, accompagnatore, preparatore atletico, consigliere, presidente, ecc.)	
N. TOTALE TESSERATI	

_____, _____
(Luogo, data)

(Timbro e firma federazione)