



# Città di Enna

AREA 5 G.R.I.T.

## SEZIONE 1. DATI ANAGRAFICI DELL'ORGANIZZAZIONE

Denominazione dell'Organizzazione

Acronimo (Sigla)

Indirizzo della sede

Presso<sup>1</sup>

CAP  Comune

Telefono  Fax

E-mail  PEC

Sito web

Legale rappresentante

Indirizzo

Recapito telefonico personale

E mail personale

N° Componenti del Consiglio Direttivo

### Consiglio Direttivo in carica

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Collegio dei Revisori Contabili in carica

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Bollettino locale d'informazione (intestazione)

Ad uso interno  Con autorizzazione del Tribunale

**SEZIONE 2. TIPOLOGIA DELL'ORGANIZZAZIONE**

**Organizzazione di volontariato - Associazione iscritta all'Albo regionale (Legge 266/1991)**

Anno di iscrizione all'albo regionale  Anno di costituzione

**Associazione iscritta all'Albo Regionale (Legge reg. 16/1986)**

Anno di iscrizione all'albo regionale  Anno di costituzione

**Associazione di promozione sociale (Legge 383/2000)**  Anno di costituzione

**ONLUS ( decreto 460/1997)**

Anno di iscrizione all'albo regionale  Anno di costituzione

**Cooperativa sociale (Legge 381/1991)**

Anno di iscrizione all'albo regionale  Anno di costituzione

**Associazione Culturale**  Anno di costituzione

**Associazione Ambientale**  Anno di costituzione

**Associazione Religiosa**  Anno di costituzione

**Associazione Artistica**  Anno di costituzione

**Associazione Turistica**  Anno di costituzione

**Fondazione**  Anno di costituzione

**Associazione Sportiva**  Anno di costituzione

**Numero iscrizione Registro CONI**  Anno di costituzione

**Altro specificare**  Anno di costituzione

**Associazione non legalmente costituita**

**Associazione operante a livello** Comunale  Provinciale  Regionale  Nazionale

**Aderisce ad una struttura organizzativa a carattere** Provinciale  Regionale  Nazionale

**Data iscrizione EAS** \_\_\_\_\_

**SEZIONE 3. TIPOLOGIA DI ATTIVITA' E DI UTENZA**

Nella presente sezione vanno inserite le attività preminenti della realtà associativa ed effettivamente svolte, non vanno inserite le attività previste dagli statuti associativi ma non realizzate o quelle che hanno un valore occasionale o marginale.

**Attività**

Rivolta a soci  n. \_\_\_\_\_

Rivolta a non soci  n. \_\_\_\_\_

Rivolta a soci  n. \_\_\_\_\_

Rivolta a non soci  n. \_\_\_\_\_

Rivolta a soci  n. \_\_\_\_\_

Rivolta a non soci  n. \_\_\_\_\_

**SEZIONE 4. SERVIZI EROGATI**

La presente sezione va compilata dalle Associazioni nel caso in cui erogano servizi a terzi, la tipologia di utenza cui sono rivolti ed il numero di utenti serviti.

Qualora vengano svolti più servizi si invita a riportare i dati specifici in riferimento al singolo servizio.

Servizio

Tipologia di utenza

Numero di utenti

Servizio erogato gratuitamente  a pagamento  Con concorso di spese

Servizio

Tipologia utenza

Numero di utenti

Servizio erogato gratuitamente  a pagamento  Con concorso di spese

Servizio

Tipologia utenza

Numero di utenti

Servizio erogato gratuitamente  a pagamento  Con concorso di spese

**SEZIONE 5. RISORSE**

In questa sezione vanno inseriti i dati relativi alle risorse di cui fruisce l'associazione. La sezione è articolata in tre sotto sezioni: risorse umane, risorse strutturali, risorse finanziarie.

*Risorse umane*

Soci  Soci che espletano attività di volontariato

Volontari n°  Di cui volontari qualificati n°

In caso di volontari qualificati indicare il tipo di qualifica / professionalità ed il numero

_____	n°		_____	n°	
_____	n°		_____	n°	
_____	n°		_____	n°	
_____	n°		_____	n°	

Nell'Associazione ci sono volontari interessati a svolgere delle attività proposte dal Comune di Enna? si  no

Volontari del servizio civile si  no  Se si indicare il n°

Altro (specificare)  n°

Collaborazioni esterne si  no

Con compenso si  no

Se sì indicare la tipologia della collaborazione:

---



---



---



---



---

Personale dipendente si  no

Se si indicare qualifica e numero di operatori per qualifica  
 \_\_\_\_\_ n°  \_\_\_\_\_ n°

\_\_\_\_\_ n°  \_\_\_\_\_ n°

\_\_\_\_\_ n°  \_\_\_\_\_ n°

**Altre forme di collaborazioni retribuite**

(indicare la tipologia di collaborazione)

Tipologia \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tipologia \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tipologia \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tipologia \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tipologia \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Risorse Logistiche

L'associazione ha disponibilità di:

Locali per sede sociale e/o per attività si  no

Se si breve descrizione e specificare tipo di utilizzo, proprietà e scadenza contratto


Risorse strumentali

Attrezzatura per attività si  no

Se si breve descrizione


Automezzi si  no

Se si breve descrizione

---

---

Altre risorse si  no

Se si breve descrizione

---

---

---

Informatizzazione

L'organizzazione ha supporti informatici?    si        no   

Se sì quanti n°        Sono in rete?    si        no   

Risorse finanziarie

L'associazione ha disponibilità di:

Fondi propri    si        no   

Campagne raccolta fondi:    si        no   

Sovvenzioni:    si        no   

Sponsorizzazioni:    si        no   

5 per mille:    si        no   

Contributi:    si        no        Se sì: pubblici        privati   

Se sì descrivere

---

---

---

Bilancio approvato in data   

Convenzioni    si        no   

Se sì con quali Enti


A tal fine il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 45,46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo DPR, nel caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, dichiara la veridicità delle informazioni sopra riportate.

FIRMA