

RICHIESTA DI CONTRIBUTO

(*) – CAMPI OBBLIGATORI

I. ENTE/ ASSOCIAZIONE (dati sede legale)

Denominazione (*) _____

Indirizzo: _____ Città(*) : _____ Prov: (____)

Codice fiscale (*) _____ Cell(*) _____

ONLUS: no si (allegare alla domanda dichiarazione Onlus)

SCOPO SOCIALE (*) : _____

INDIRIZZO INVIO CORRISPONDENZA (indicare se diversa da sede legale)

c/o: _____

Indirizzo: _____ Città: _____ Prov: (____)

Prego fornire **almeno un indirizzo email valido** (dell'Associazione o dei referenti)

INDIRIZZO MAIL (*): _____

INDIRIZZO MAIL : _____

2. RAPPORTO CON LA CASSA RURALE VAL DI FIEMME (*)

L'Ente – Associazione – Comitato presso la Cassa Rurale Val di Fiemme è intestatario di

conto corrente n. _____

deposito a risparmio n. _____

altri rapporti (es. polizze) _____

nessun rapporto

3. DIRETTIVO (*)

| Presidente/ Rappresentante legale (*) | Rapporti con la C.R. Val di Fiemme (*) |
|---|--|
| Cognome e nome: _____ Indirizzo: _____ | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |
| Altri componenti (*) | |
| Cognome e nome: _____ | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |
| Cognome e nome: _____ | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |

| | |
|-----------------|--|
| Cognome e nome: | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |
| Cognome e nome: | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |
| Cognome e nome: | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |
| Cognome e nome: | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |
| Cognome e nome: | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |
| Cognome e nome: | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |
| Cognome e nome: | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |
| Cognome e nome: | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |
| Cognome e nome: | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |
| Cognome e nome: | <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Non cliente |

4. PERSONALE IMPIEGATO NELL'ATTIVITA' DELL'ENTE- ASSOCIAZIONE- COMITATO (*)

| QUALIFICA | NUMERO | PRINCIPALI MANSIONI |
|-----------------------------|--------|---------------------|
| Personale volontario | | |
| Personale non volontario | | |
| Associati (v. allegato "C") | | |

5. DESTINAZIONE (*)

| | |
|--|------------------------|
| <input type="checkbox"/> ATTIVITA' ORDINARIA ANNO 2019 | Compilare modulo "ORD" |
| <input type="checkbox"/> EVENTO PARTICOLARE – ACQUISTO ATTREZZATURA | Compilare modulo "STR" |

6. ELENCO DETTAGLIATO ASSOCIATI (*)

Compilare modulo "TESS"

(da inoltrare in formato Excel a marketing@crvaldifiemme.it. La presentazione dell'elenco dettagliato costituirà elemento di priorità nella valutazione)

7. DOCUMENTI DA ALLEGARE

- Modulo "ORD" e/o modulo "STR" e modulo "TESS"
- Bilancio consuntivo anno 2018
- Bilancio preventivo anno 2019

SU RICHIESTA DELL'ORGANO DELIBERANTE:

- Copia dello Statuto – atto costitutivo;
- Eventuali modifiche delle cariche sociali e delle deleghe operative.