



COMUNE DI PESCHIERA DEL GARDA

Città Turistica e d'Arte

c.a.p. 37019 - P.le Betteloni 3 - tel. 0456400600 fax 0457552901

www.comune.peschieradelgarda.vr.it

AREA AMMINISTRAZIONE –AFFARI GENERALI

QUESTIONARIO PER LE ASSOCIAZIONI E LE COOPERATIVE SOCIALI PER AGGIORNARE E IMPLEMENTARE LA BANCA DATI DEL COMUNE DI PESCHIERA D/G.

DENOMINAZIONE DELL'ASSOCIAZIONE _____

- DATI DELLA PERSONA CHE COMPILA IL QUESTIONARIO

NOME E COGNOME _____ INDIRIZZO _____

TEL. _____ RUOLO ALL'INTERNO DELL'ASSOCIAZIONE _____

- **NUMERO PERSONE FACENTI PARTE DELL'ASSOCIAZIONE O DELLA COOPERATIVA SOCIALE ALLA DATA DELLA COMPILAZIONE DEL MODULO** _____

- DATI DELL'ASSOCIAZIONE / COOPERATIVA SOCIALE

DENOMINAZIONE _____

SEDE LEGALE (indirizzo completo) _____

SEDE OPERATIVA (indirizzo completo) _____

P.IVA – COD. FISC. _____

N. ISCRIZIONE CCIAA (solo per le cooperative sociali) _____ ANNO DI COSTITUZIONE _____

TEL. _____ FAX _____

E-MAIL _____ SITO INTERNET _____

DATI DEL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE/ COOPERATIVA SOCIALE

NOME _____ COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENTE IN VIA _____

CITTA' _____ CAP _____ PROVINCIA _____

TEL. _____ E-MAIL _____

EVENTUALE ALTRI RECAPITI _____

DATI DEL REFERENTE PER I CONTATTI CON IL COMUNE (SE DIVERSO DAL PRESIDENTE)

NOME _____ COGNOME _____

INDIRIZZO COMPLETO _____ TEL. _____

EVENTUALE ALTRI RECAPITI _____

▪ ASSOCIAZIONE ISCRITTA AL REGISTRO REGIONALE DEL VOLONTARIATO **SI NO**
SE **SI** INDICARE DI SEGUITO IL NUMERO DI REGISTRAZIONE _____ DALLA DATA _____

▪ ASSOCIAZIONE ISCRITTA AL REGISTRO REGIONALE DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE **SI NO**
SE **SI** INDICARE DI SEGUITO IL NUMERO DI REGISTRAZIONE _____ DALLA DATA _____

▪ ASSOCIAZIONE ISCRITTA AL REGISTRO DELL'UFFICIO DELLE ENTRATE **SI NO**
SE **SI** INDICARE DI SEGUITO IL NUMERO DI REGISTRAZIONE _____ DALLA DATA _____

▪ ASSOCIAZIONE RICONOSCIUTA A LIVELLO NAZIONALE (O CHE ADERISCE AD ASSOCIAZIONI NAZIONALI RICONOSCIUTE) **SI NO**

SE **SI** INDICARE DI SEGUITO L'ASSOCIAZIONE NAZIONALE RICONOSCIUTA ALLA QUALE SI ADERISCE

▪ L'ASSOCIAZIONE HA DEPOSITATO PRESSO L'UFFICIO _____ DEL COMUNE DI PESCHIERA D/G IL PROPRIO ATTO COSTITUTIVO, STATUTO, ELENCO DELLE CARICHE ASSOCIATIVE

SI NO
SE **NO** L'ASSOCIAZIONE È PREGATA QUANTO PRIMA DI PROVVEDERE CONSEGNAANDO IL TUTTO ALL'UFFICIO INFORMAGIOVANI O ALL'UFFICIO BUSSOLA

INDICARE DI SEGUITO I DATI RELATIVI ALL'ASSOCIAZIONE/COOPERATIVA SOCIALE DA PUBBLICARE SUL SITO INTERNET DEL COMUNE DI PESCHIERA D/G

DENOMINAZIONE _____

SETTORE DI ATTIVITA' DELL'ASSOCIAZIONE/ COOPERATIVA SOCIALE:

- SOCIALE
- CULTURALE
- SPORTIVO
- DI CATEGORIA: SPECIFICARE (settore alberghiero, commerciale ecc.) _____
- INSERIMENTO LAVORATIVO DI PERSONE SVANTAGGIATE
- SERVIZI SOCIO-SANITARI ASSISTENZIALI-EDUCATIVI
- ATRO: SPECIFICARE _____

BREVE DESCRIZIONE (MAX 25 PAROLE)

SEDE LEGALE (indirizzo completo) _____

SEDE OPERATIVA (indirizzo completo) _____

NOME E COGNOME DEL PRESIDENTE _____

INDICARE DI SEGUITO ALMENO UN RECAPITO CHE I CITTADINI POSSANO UTILIZZARE PER ENTRARE DIRETTAMENTE IN CONTATTO CON L'ASSOCIAZIONE.

TEL. _____ FAX _____

E-MAIL _____ SITO INTERNET _____

PER ULTERIORI INFORMAZIONI E CHIARIMENTI È POSSIBILE CONTATTARE:

SERVIZIO BUSSOLA

Orari e giorni di apertura:

Martedì e giovedì dalle 10.00 alle 12.30 – mercoledì dalle 15.00 alle 18.00

Via Parco Catullo, 1 – Caserma d'Artiglieria Porta Verona

Tel. 0456401112 - e mail bussola@comune.peschieradelgarda.vr.it

AI SENSI DELLA LEGGE 196/03 AUTORIZZO IL COMUNE DI PESCHIERA D/G ALLA RACCOLTA E AL TRATTAMENTO DEI PRESENTI DATI.

DATA _____

FIRMA _____