



INFORMAZIONI SULL'ORGANISMO RICHIEDENTE

DENOMINAZIONE: _____

EVENTUALE ACRONIMO: _____

SEDE LEGALE

VIA _____

CAP. _____ CITTA' _____ PV _____

tel. _____ e-mail: _____

pec: _____ sito web: _____

CODICE FISCALE _____

P.IVA _____

GIORNI E ORARI DI APERTURA AL PUBBLICO: _____

EVENTUALI ALTRE SEDI OPERATIVE:

VIA _____

CAP. _____ CITTA' _____ PV _____

tel. _____



Natura giuridica:

- Ente privato
- Ente Pubblico

- Costituito per atto pubblico o registrato il _____
- Scrittura privata autenticata _____

- Comune
- Azienda ASL
- Azienda ospedaliera
- Università
- Istituzione scolastica
- Università
- Ente religioso civilmente riconosciuto
- Organismo del volontariato costituito di fatto ed operante nell'assistenza alle categorie sociali deboli
- Altro: _____

- Associazione riconosciuta
- Associazione non riconosciuta
- Fondazione
- Comitato
- Cooperativa sociale
- Consorzio

Data di costituzione: ____/____/____

Data inizio attività: ____/____/____

Data dell'ultimo aggiornamento dello statuto: ____/____/____

Eventuale decreto di riconoscimento giuridico :

Autorità	Numero	Data

Eventuale iscrizione in pubblici registri/albi

(ad es. registro persone giuridiche, anagrafe unica onlus, albi regionali organizzazioni di volontariato e cooperative sociali, registro nazionale associazioni di promozione sociale, etc.):

Registro /Albo	Data iscrizione



SCOPI STATUTARI: _____

BREVE DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' SVOLTA E AMBITO TERRITORIALE DI OPERATIVITA':

SERVIZI OFFERTI, TIPOLOGIA E NUMERO DEI DESTINATARI DELLE ATTIVITA':

**Legale rappresentante:**

Titolo	Nome	Cognome	Carica	Scadenza mandato

Composizione dell'organo di amministrazione:

Titolo	Nome	Cognome	Carica	Scadenza mandato

- Per i componenti dell'organo di amministrazione sono previsti compensi? SI NO
In caso affermativo indicare le spese sostenute per l'organo di amministrazione negli ultimi tre anni:

Anno	Importo
2015	Euro
2016	Euro
2017	Euro

- Lo statuto prevede l'esistenza di un organo di controllo? SI NO
In caso affermativo indicarne la composizione:

Titolo	Nome	Cognome	Carica	Scadenza mandato

Direttore / Segretario :

Titolo	Nome	Cognome

**Principali dati di bilancio ultimo esercizio:**

Anno ____	
Patrimonio netto	Euro
Totale proventi	Euro
Totale oneri	Euro
Avanzo/disavanzo di gestione	Euro

Dati 2018 sulla struttura organizzativa ed operativa:

Soci	n.
Dipendenti	n.
Collaboratori retribuiti	n.
Volontari	n.
Altro (specificare)	n.

Persona autorizzata a tenere i contatti con la "Fondazione":

Titolo	Nome	Cognome	Carica	Recapito telefonico

L'organismo ha presentato negli ultimi cinque anni richieste di contributo alla "Fondazione": SI NO

In caso affermativo specificate le richieste che sono state accolte:

Anno	Importo	Finalità

L'organismo opera in convenzione con enti pubblici o privati? SI NO

In caso affermativo specificare con quali enti e per quali attività:

Ente	Attività