

# SCHEMA CENSIMENTO ENTI/ASSOCIAZIONI/GRUPPI

Spett.le Comune di Grazzanise (CE)

Al Consigliere delegato Fabio Petrella

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità  
di Presidente/legale rappresentante/responsabile chiede di iscrivere l'Associazione da lui rappresentata  
nell'elenco delle Associazioni operanti sul territorio comunale e a tal fine dichiara i seguenti dati:

**DENOMINAZIONE** \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Associazioni culturali <input type="checkbox"/> Associazioni ricreative <input type="checkbox"/> Associazioni sportive <input type="checkbox"/> Associazioni d'arma <input type="checkbox"/> Associazioni di volontariato <input type="checkbox"/> Comitati <input type="checkbox"/> Cooperative sociali <input type="checkbox"/> Enti ecclesiastici <input type="checkbox"/> Fondazioni <input type="checkbox"/> Gruppo missionario <input type="checkbox"/> Gruppo parrocchiale <input type="checkbox"/> Istituzioni educative e di formazione	<input type="checkbox"/> Istituzioni di studio e di ricerca <input type="checkbox"/> Istituzioni mutualistiche e previdenziali <input type="checkbox"/> Istituzioni sanitarie <input type="checkbox"/> Istituzione di pubblica assistenza <input type="checkbox"/> Istituzione di pubblica beneficenza <input type="checkbox"/> Organizzazioni di volontariato <input type="checkbox"/> Organizzazioni non governative <input type="checkbox"/> Partiti politici <input type="checkbox"/> Sindacati e associazioni di categoria  <input type="checkbox"/> Altro _____ _____
--	--

**SEDE legale c/o** \_\_\_\_\_

**Via/piazza/corso** \_\_\_\_\_ **n.civico** \_\_\_\_\_

**CAP** \_\_\_\_\_ **Comune** \_\_\_\_\_ **Provincia** \_\_\_\_\_

**SEDE Operativa** (se diversa dalla sede legale) **c/o** \_\_\_\_\_

**Via/piazza/corso** \_\_\_\_\_ **n.civico** \_\_\_\_\_

**CAP** \_\_\_\_\_ **Comune** \_\_\_\_\_ **Provincia** \_\_\_\_\_

**Codice fiscale/Partita IVA** \_\_\_\_\_

**Telefono** \_\_\_\_\_ **Fax** \_\_\_\_\_

**E-Mail** \_\_\_\_\_

**Sito Internet** \_\_\_\_\_

**Facebook** \_\_\_\_\_

**Altro** \_\_\_\_\_

**CONTATTI persone referenti** (fornire nome e cognome, ruolo nell'associazione, recapito telefonico, indirizzo di posta elettronica, giorni/orari di disponibilità):

.....  
.....  
.....  
.....

## **STRUTTURA**

**Presidente** .....

**Vicepresidente** .....

**Segretario** .....

**Tesoriere** .....

**Anno di costituzione/fondazione** ..... **numero soci** .....

**L'associazione è iscritta ad un Albo (Naz.le, Reg.le, Prov.le)?** (indicare quale albo e anno di iscrizione)

**L'associazione è una Onlus (Organizzazione non lucrativa di utilità sociale)?** SI / NO

**L'associazione utilizza contributi/fondi di pubbliche amministrazioni?** SI / NO

**L'associazione si occupa principalmente di giovani (14 - 30 anni)?** SI / NO

**L'associazione occupa locali di proprietà comunale?** SI / NO

**L'associazione sostiene a proprio carico spese per la conduzione dei locali?** SI / NO

**Esiste una convenzione con il Comune di Grazzanise?** SI / NO specificare \_\_\_\_\_

**Esistono convenzioni con Enti Pubblici?** SI / NO con chi \_\_\_\_\_

**Eventuali Affiliazioni** (specificare federazioni, enti di promozione, ecc.)

**L'associazione ha solo carattere locale o è presente a livello provinciale, regionale, nazionale?** (In questo caso indicare indirizzi, contatti, sito web o altro dove poter reperire info)

**Finalità e obiettivi del gruppo**

**Descrizione Attività Svolte:**

**SCELTA DEL SETTORE PREVALENTE DI ATTIVITA'** (si possono barrare più risposte indicando comunque **l'ambito prevalente**)

<input type="checkbox"/> TUTELA AMBIENTALE (NATURA) <input type="checkbox"/> CULTURALE/ARTISTICO <input type="checkbox"/> TUTELA DEI BENI CULTURALI <input type="checkbox"/> EDUCATIVO/FORMATIVO <ul style="list-style-type: none"> <li>○ GIOVANI</li> <li>○ ADULTI</li> </ul> <input type="checkbox"/> D'ARMA O SIMILI <input type="checkbox"/> RICERCA <input type="checkbox"/> SERVIZI OSPEDALIERI/RIABILITATIVI <input type="checkbox"/> SOLIDARIETA' INTERNAZIONALE <input type="checkbox"/> RELIGIOSO E CULTO <input type="checkbox"/> TUTELA PROMOZIONE DI DIRITTI <input type="checkbox"/> SERVIZI LEGALI <input type="checkbox"/> ATTIVITA' DI PARTITI POLITICI <input type="checkbox"/> SANITARIO <input type="checkbox"/> PROTEZIONE ANIMALI <input type="checkbox"/> PROTEZIONE CIVILE <input type="checkbox"/> SOCIO-ASSISTENZIALE <input type="checkbox"/> RICREATIVO e SOCIALIZZAZIONE	<input type="checkbox"/> VOLONTARIATO SOCIALE <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Intervento nel sociale</li> <li>□ Pubbliche assistenze</li> </ul> <input type="checkbox"/> RACCOLTA FONDI PER FINANZIARE ATTIVITA' SVOLTE DA ALTRE ORGANIZZAZIONI <input type="checkbox"/> PROMOZIONE DEL VOLONTARIATO <input type="checkbox"/> SPORTIVE, inserire gli sport praticati  <hr/> <hr/> <input type="checkbox"/> ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA specificare _____  <hr/> <input type="checkbox"/> ALTRO specificare _____
--	---

**Settore di intervento:** si possono barrare più risposte indicando comunque **l'ambito prevalente**

<input type="checkbox"/> Bambini 0-3 anni <input type="checkbox"/> Bambini 3-6 anni <input type="checkbox"/> Bambini 6-12 anni <input type="checkbox"/> Bambini 0-12 anni <input type="checkbox"/> Adolescenti (13-17) <input type="checkbox"/> Minori (0-18 anni) <input type="checkbox"/> Giovani (18-29 anni) <input type="checkbox"/> Adulti <input type="checkbox"/> Militari, ex militari, reduci <input type="checkbox"/> Anziani in genere <input type="checkbox"/> Anziani non autosufficienti <input type="checkbox"/> Disabili in genere <input type="checkbox"/> Disabili fisici e sensoriali <input type="checkbox"/> Disabili intellettivi <input type="checkbox"/> Cittadini in generale <input type="checkbox"/> Coppie e famiglie <input type="checkbox"/> Famiglie monogenitoriali con figli <input type="checkbox"/> Donne per disagi e problematiche specifiche <input type="checkbox"/> Vittime di violenza ed abuso <input type="checkbox"/> Vittime di infortuni ed eventi naturali <input type="checkbox"/> Musicisti <input type="checkbox"/> Religiosi	<input type="checkbox"/> Malati in generale <input type="checkbox"/> Malati terminali <input type="checkbox"/> Malati con patologie specifiche _____  <input type="checkbox"/> Stranieri <input type="checkbox"/> Nomadi _____ <input type="checkbox"/> Profughi, rifugiati, richiedenti asilo <input type="checkbox"/> Persone di diversa condizione e tipo in stato di bisogno <input type="checkbox"/> Devianza/emarginati in genere <input type="checkbox"/> Alcoolisti <input type="checkbox"/> Tossicodipendenti <input type="checkbox"/> Detenuti, ex detenuti <input type="checkbox"/> Disoccupati <input type="checkbox"/> Poveri <input type="checkbox"/> Senza tetto <input type="checkbox"/> Sportivi agonisti <input type="checkbox"/> Sportivi amatoriali <input type="checkbox"/> Tifosi <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____  <hr/>
---	---

**CORSI, INCONTRI PERIODICI, RIUNIONI SETTIMANALI o altro (periodi, orari, luogo, svolgimento, ecc)** \_\_\_\_\_

---



---

**L'associazione utilizza strutture diverse dalla propria sede per lo svolgimento di attività? Quali?**

**Attività Collaterali:**

---

**Appuntamenti ed iniziative periodiche (annuali o ricorrenti):**

---

**Come viene svolta l'attività di sensibilizzazione e promozione delle iniziative?**

- pubblicazioni (guide, depliant, locandine ecc....)
- notizie diffuse sulla stampa locale
- web
- incontri pubblici
- altro \_\_\_\_\_

**MODALITA' e REQUISITI di ISCRIZIONE AL GRUPPO/ASSOCIAZIONE/ENTE**

.....  
.....  
.....

- Si allega copia dell'atto costitutivo
- Si allega copia dello statuto
- Non esiste statuto.

Grazzanise, li

Firma del Presidente o  
del Responsabile

---

**Autorizzazione all'utilizzo dei dati personali**

L'associazione è informata, ai sensi del Regolamento U.E. 2016/67, che i dati personali raccolti nella presente scheda saranno utilizzati dal Comune di Grazzanise, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, per fini istituzionali relativamente ad iniziative rivolte alla cittadinanza e per la creazione di una Banca Dati sull'associazionismo e pubblicazione degli stessi sul sito internet del Comune di Grazzanise. L'invio della presente scheda firmata dal Responsabile o dal Presidente dell'Associazione costituisce autorizzazione a tale uso.

**Aggiornamento dati**

In caso di variazione dei dati comunicati, il Legale rappresentante, o chi per esso, si impegna a darne tempestiva comunicazione al Comune.

Grazzanise, li

Firma del Presidente o  
del Responsabile

---