

**PROG-985
FAMI-
ntegrazione
Sardegna**

Finanziato con il FONDO ASILO MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2021-2027
Obiettivo Specifico 2 Migrazione legale e Integrazione Ambiti di applicazione: e) Supporto al miglioramento della governance multilivello per l'integrazione dei migranti; h) Valorizzazione, messa in trasparenza e sviluppo delle competenze, realizzazione individuale, socializzazione e partecipazione; j) Promozione della partecipazione attiva dei cittadini migranti alla vita economica, sociale e culturale – **“Piani d'intervento regionali per l'integrazione dei cittadini di Paesi terzi”** – Codice CUP E79I24001460007

ALLEGATO 1

AVVISO PER L'EROGAZIONE DI “VOUCHER SPORTIVI” PER FACILITARE LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' SPORTIVE DI CITTADINI STRANIERI
CUP: E79I24001460007 - CIG: BB94CA7866

MODULO DI DOMANDA PER L'ACCESSO AI VOUCHER SPORTIVI

DATI DESTINATARIO

CODICE FISCALE	
DOC. IDENTITA' NR.	
TIPO DOCUMENTO	
NOME	
COGNOME	
NAZIONALITA'	
SESSO	
DATA DI NASCITA	
MAIL	
TEL.	

TIPOLOGIA DI PERMESSO DI SOGGIORNO	Affidamento	Motivi familiari
	Asilo	Motivi religiosi
	Assistenza minore	Motivi umanitari (art. 18 D. Lgs. 286/98)
	Attesa occupazione	Motivi umanitari (art. 5, c.6 D. Lgs. 286/98)
	Integrazione minore	Permesso di soggiorno per titolari di Carta Blu UE
	Lavoro autonomo	Permesso di soggiorno UE per sogg. di lungo periodo
	Lavoro stagionale	Protezione sussidiaria
	Lavoro subordinato	Residenza elettiva
	Minore età	Ricerca scientifica
	Altro: indicare	

**PROG-985
FAMI-
ntegrazione
Sardegna**

Finanziato con il FONDO ASILO MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2021-2027

Obiettivo Specifico 2 Migrazione legale e Integrazione Ambiti di applicazione: e) Supporto al miglioramento della governance multilivello per l'integrazione dei migranti; h) Valorizzazione, messa in trasparenza e sviluppo delle competenze, realizzazione individuale, socializzazione e partecipazione; j) Promozione della partecipazione attiva dei cittadini migranti alla vita economica, sociale e culturale – **“Piani d'intervento regionali per l'integrazione dei cittadini di Paesi terzi”** – Codice CUP E79I24001460007

DATI GENITORE (In caso di figlio minore) **Occorre comunque compilare la sezione relativa al minore**

CODICE FISCALE	
DOC. IDENTITA' NR.	
TIPO DOCUMENTO	
NOME	
COGNOME	
NAZIONALITA' (indicare nazionalità d'origine)	
SESSO	
DATA DI NASCITA	

Dichiara sotto la propria responsabilità che i dati riportati nella sezione “dati del beneficiario” corrispondono al vero.

RICHIEDE

Di poter ricevere nr. 1 Voucher per lo sport al fine di consentire alla persona indicata nella sezione DESTINATARIO del presente modulo di poter svolgere una pratica sportiva. A tal fine dichiara di aver individuato la seguente Società/Associazione sportiva quale destinataria dell'erogazione della prestazione.

DENOMINAZIONE DELLA SOCIETA'/ASSOCIAZIONE SPORTIVA	
INDIRIZZO E LOCALITA' DI RESIDENZA	
NR. DI PARTITA IVA O COD. FISCALE	
RECAPITO DI TELEFONO	
RECAPITO MAIL.	
NR. ISCRIZIONE al Registro Nazionale delle Attività Sportive Dilettantistiche (RASD)	
DISCIPLINA SPORTIVA	

**PROG-985
FAMI-
ntegrazione
Sardegna**

Finanziato con il FONDO ASILO MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2021-2027

Obiettivo Specifico 2 Migrazione legale e Integrazione Ambiti di applicazione: e) Supporto al miglioramento della governance multilivello per l'integrazione dei migranti; h) Valorizzazione, messa in trasparenza e sviluppo delle competenze, realizzazione individuale, socializzazione e partecipazione; j) Promozione della partecipazione attiva dei cittadini migranti alla vita economica, sociale e culturale – **“Piani d'intervento regionali per l'integrazione dei cittadini di Paesi terzi”** – Codice CUP E79I24001460007

Inoltre consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

DICHIARA

- Di non aver percepito alcun finanziamento per lo svolgimento stessa attività.
- Che l'IBAN su cui indirizzare il versamento del voucher è il seguente **(i dati sono quelli relativi alla società/associazione sportiva che riceverà direttamente gli importi assegnati dal voucher)**:

Nominativo titolare del conto o carta della società/associazione sportiva	
Codice IBAN della società/associazione sportiva	

Allegare:

- **copia documento identità sia del destinatario (qualora cittadino straniero anche copia permesso di soggiorno valido) che eventuale genitore qualora il destinatario sia minorenne.**

Luogo e data: _____

Firma: _____

Spazio da compilare a cura della Coop. Studio e Progetto 2:

Inserire protocollo:	
----------------------	--

Esito della richiesta

ACCOLTA	NON ACCOLTA
COD. VOUCHER ASSEGNATO	<ul style="list-style-type: none"> - Per mancanza dei requisiti del destinatario - Arrivata oltre il termine della scadenza