

**REVISIONE PERIODICA DEL REGISTRO REGIONALE DELLE ORGANIZZAZIONI DI  
VOLONTARIATO – SEZ. PROVINCIALE DI SIENA - (L.R.T. N. 28/93 e s.m.)**

**AL COMUNE DI SIENA**  
**Direzione Servizi**  
**Sociale, Terzo Settore e raccordo con SDS**  
**Piazza il Campo n. 1**  
**53100 SIENA**  
**PEC: [comune.siena@postacert.toscana.it](mailto:comune.siena@postacert.toscana.it)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato  
a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente  
in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ legale rappresentante  
dell'organizzazione di Volontariato denominata \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ C.F./P.I.V.A. \_\_\_\_\_ con sede legale nel  
Comune di \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ tel./cell.  
\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ indirizzo  
internet \_\_\_\_\_

**Sede operativa (se diversa da quella legale) in \_\_\_\_\_**  
CAP \_\_\_\_\_, (Prov. \_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel/ cell \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

iscritta al Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato - Sezione provinciale di  
Siena, al fine della revisione annuale del registro, consapevole delle sanzioni penali nel  
caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76  
del DPR 28 dicembre 2000, n.445,

**DICHIARA**

1. che alla data odierna : *(barrare la casella che interessa)*:

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> l'atto costitutivo, lo statuto o gli accordi degli aderenti sono rimasti immutati rispetto a quelli depositati precedentemente presso l'Amministrazione competente;  |
| <input type="checkbox"/> essendo intervenuta variazione statutaria o dell'atto costitutivo o degli accordi degli aderenti, si allega alla presente copia del nuovo atto completo di referto di registrazione e verbale di approvazione; |

**REVISIONE PERIODICA DEL REGISTRO REGIONALE DELLE ORGANIZZAZIONI DI  
VOLONTARIATO – SEZ. PROVINCIALE DI SIENA - (L.R.T. N. 28/93 e s.m.)**

non sono intervenute variazioni nelle cariche sociali già comunicate l'anno precedente  
(in tal caso andare al punto 2)

sono intervenute le seguenti variazioni di cariche sociali come risulta da allegato  
verbale completo di timbri e firme:

**Consiglio/Organo Direttivo**

Presidente Sig. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

V. Presidente Sig. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

Consigliere Sig. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

**Collegio Sindacali e/o Proviviri**

Presidente . \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

Membro . \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

Membro . \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

Membro supplente. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

Membro supplente. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

Membro supplente. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

**REVISIONE PERIODICA DEL REGISTRO REGIONALE DELLE ORGANIZZAZIONI DI  
VOLONTARIATO – SEZ. PROVINCIALE DI SIENA - (L.R.T. N. 28/93 e s.m.)**

2. **Che Il bilancio consuntivo 2018** allegato al presente modulo è stato approvato dall'assemblea dei soci in data \_\_\_\_\_ 201\_\_ e: (barrare la casella che interessa)

sono stati indicati contributi/beni e lasciti/stato patrimoniale dell'associazione.

non sono stati indicati contributi/beni e lasciti/stato patrimoniale dell'associazione in quanto non esistenti.

3. Che l'organizzazione è in regola con gli adempimenti fiscali previsti dalla legge.

4. Che l'organizzazione aderisce alla seguente Federazione/Coordinamento/Ente Regionale/Ente Nazionale \_\_\_\_\_

con sede regionale in (località/comune) \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

5. Che l'organizzazione è in regola con quanto previsto in materia di assicurazioni dalla legge 11.8.1991 art. 4, n. 266 e dal successivo decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato 14 febbraio 1992, come modificato con proprio D.M. 16 novembre 1992, essendo in possesso delle polizze, valide per il corrente anno, rese obbligatorie dalle suddette normative.

6. Che l'Organizzazione svolge attività di volontariato attivo e diretto, rivolto alla generalità della popolazione in situazione di bisogno o per iniziative di rilevante interesse sociale, con esclusive finalità di solidarietà, nei seguenti settori:

Settore prevalente

(barrare una sola casella):

1  Sanitario

2  Sociale

3  Culturale

4  Ambientale

5  Socio-Sanitario

6  Protezione Civile

7  Tutela e promozione dei diritti

8  Volontariato Internazionale

Settore secondario

(è possibile barrare più di una casella)

1  Sanitario

2  Sociale

3  Culturale

4  Ambientale

5  Socio-Sanitario

6  Protezione Civile

7  Tutela e promozione dei diritti

8  Volontariato Internazionale

**REVISIONE PERIODICA DEL REGISTRO REGIONALE DELLE ORGANIZZAZIONI DI  
VOLONTARIATO – SEZ. PROVINCIALE DI SIENA - (L.R.T. N. 28/93 e s.m.)**

Svolgendo le seguenti attività (barrare una sola casella nel settore prevalente e più di una nei settori secondari eventualmente indicati).

Sanitario

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | AMBULATORI(001)                           |
| <input type="checkbox"/> | ASSISTENZA OSPEDALIERA(002)               |
| <input type="checkbox"/> | DONAZIONE DI ORGANI(003)                  |
| <input type="checkbox"/> | DONAZIONE SANGUE(004)                     |
| <input type="checkbox"/> | INFORMAZIONE E PREVENZIONE SANITARIA(005) |
| <input type="checkbox"/> | PRONTO SOCCORSO(006)                      |
| <input type="checkbox"/> | ALTRO(007)                                |

Sociale

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | ADOZIONE-AFFIDO(001)                           |
| <input type="checkbox"/> | ANZIANI(002)                                   |
| <input type="checkbox"/> | ASSISTENZA DOMICILIARE(003)                    |
| <input type="checkbox"/> | ASSISTENZA FAMIGLIE(004)                       |
| <input type="checkbox"/> | ATTIVITA' RICREATIVE DI CARATTERE SOCIALE(005) |
| <input type="checkbox"/> | ATTIVITA' SPORTIVE DI CARATTERE SOCIALE(007)   |
| <input type="checkbox"/> | DETENUTI-EX DETENUTI(009)                      |
| <input type="checkbox"/> | DONNE(010)                                     |
| <input type="checkbox"/> | HANDICAP(011)                                  |
| <input type="checkbox"/> | IMMIGRATI-PROFUGHI(012)                        |
| <input type="checkbox"/> | MINORI-GIOVANI(013)                            |
| <input type="checkbox"/> | SENZA FISSA DIMORA(014)                        |
| <input type="checkbox"/> | TRASPORTO DEFUNTI(015)                         |
| <input type="checkbox"/> | ALTRO(016)                                     |

Culturale

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | ARCHEOLOGIA(001)                       |
| <input type="checkbox"/> | ARTE, MUSICA, TEATRO, CINEMA(002)      |
| <input type="checkbox"/> | BIBLIOTECHE ED ARCHIVI(003)            |
| <input type="checkbox"/> | EDUCAZIONE E PROMOZIONE CULTURALE(004) |
| <input type="checkbox"/> | MONUMENTI(005)                         |
| <input type="checkbox"/> | MUSEI(006)                             |
| <input type="checkbox"/> | RICERCA E DOCUMENTAZIONE(007)          |
| <input type="checkbox"/> | TRADIZIONE E FOLKLORE(008)             |
| <input type="checkbox"/> | ALTRO(009)                             |

Ambientale

**REVISIONE PERIODICA DEL REGISTRO REGIONALE DELLE ORGANIZZAZIONI DI  
VOLONTARIATO – SEZ. PROVINCIALE DI SIENA - (L.R.T. N. 28/93 e s.m.)**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> EDUCAZIONE AMBIENTALE(001)              |
| <input type="checkbox"/> PROTEZIONE ANIMALI(002)                 |
| <input type="checkbox"/> SALVAGUARDIA E RECUPERO AMBIENTALE(003) |
| <input type="checkbox"/> SALVAGUARDIA E RECUPERO AMBIENTALE(004) |

**Socio-Sanitario**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> ALCOLISMO(001)          |
| <input type="checkbox"/> PATOLOGIE VARIE(002)    |
| <input type="checkbox"/> SALUTE MENTALE(003)     |
| <input type="checkbox"/> SIEROPOSITIVI-AIDS(004) |
| <input type="checkbox"/> TOSSICODIPENDENZE(005)  |
| <input type="checkbox"/> ALTRO(006)              |

**Protezione Civile**

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> ANTINCENDIO(001)                               |
| <input type="checkbox"/> COMUNICAZIONE E SERVIZI TECNICO-LOGISTICI(002) |
| <input type="checkbox"/> INTERVENTI EMERGENZA E CALAMITA'(003)          |
| <input type="checkbox"/> ALTRO(004)                                     |

**Tutela e promozione dei diritti**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> CITTADINANZA ATTIVA(001)              |
| <input type="checkbox"/> RACCOLTA FONDI(002)                   |
| <input type="checkbox"/> SERVIZI AL VOLONTARIATO(003)          |
| <input type="checkbox"/> TUTELA E DIRITTI DEI CONSUMATORI(004) |
| <input type="checkbox"/> ALTRO(005)                            |

**Volontariato Internazionale**

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO(001)  |
| <input type="checkbox"/> SCAMBIO VOLONTARI(002)           |
| <input type="checkbox"/> SOLIDARIETA' INTERNAZIONALE(003) |
| <input type="checkbox"/> ALTRO(004)                       |

7. Che l'Associazione ha svolto solo attività economiche marginali o direttamente connesse, e che i relativi utili sono totalmente ed esclusivamente impiegati per il finanziamento delle attività di solidarietà sociale proprie del volontariato;

8. Che le prestazioni rese dai volontari all'associazione sono prevalenti rispetto a quelle erogate dai lavoratori dipendenti o professionisti convenzionati comunque non soci ;

**REVISIONE PERIODICA DEL REGISTRO REGIONALE DELLE ORGANIZZAZIONI DI  
VOLONTARIATO – SEZ.PROVINCIALE DI SIENA - (L.R.T. N. 28/93 e s.m.)**

A completamento della domanda si accludono i seguenti ALLEGATI:

- **Copia del bilancio consuntivo 2018** con indicati beni, lasciti nonché **lo stato patrimoniale** e **copia del verbale dell'assemblea** che ha approvato il bilancio consuntivo in oggetto.
- **Copia del verbale di nomina**, completo di timbri e firme, nel caso di modifica di chi ricopre le cariche sociali;
- **Relazione sintetica** concernente l'attività associativa svolta nell'anno 2018 e quella in programma per l'anno 2019 (**Allegato A**);
- Dichiarazione sottoscritta dal Rappresentante Legale concernente la determinante prevalenza del numero dei volontari rispetto al numero dei lavoratori dipendenti e dei professionisti convenzionati (**Allegato B**);
- Fotocopia chiara leggibile e in corso di validità del documento di identità del legale rappresentante.

***"Ai sensi e per gli effetti degli artt.13 e 14 del Regolamento n.2016/679/UE, la/il sottoscritta/o dichiara di essere informata/o che i dati raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento amministrativo per il quale sono stati forniti, e che al riguardo competono tutti i diritti previsti dal medesimo regolamento agli artt. 15 e seguenti."***

Data

Il Rappresentante legale  
(timbro e firma)



**ALLEGATO B**

**DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Presidente/Legale rappresentante dell' Organizzazione \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con sede in (Località/Comune)\_

\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

dichiara che

le prestazioni rese dai volontari all'associazione sono rimaste prevalenti rispetto a quelle erogate dai lavoratori dipendenti o professionisti convenzionati comunque non soci. A tal fine precisa:

- i **soci aderenti** sono n° \_\_\_\_\_ ;
- i soci aderenti che eseguono **attività di volontariato**<sup>1</sup> sono n. \_\_\_\_\_ e svolgono le mansioni qui di seguito elencate: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- i **lavoratori dipendenti** sono n. \_\_\_\_\_ e svolgono le mansioni qui di seguito elencate: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- i **professionisti** convenzionati sono n. \_\_\_\_\_ e svolgono le mansioni qui di seguito elencate: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Data

Il Rappresentante legale  
(timbro e firma)

<sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
per le Fratres e le Avis tutti i donatori di sangue/plasma sono da considerarsi tra i soci aderenti che eseguono attività di volontariato