



**Alla Magnifica Rettrice
Università degli Studi dell'Insubria**

**Richiesta di Contributo annuale di gestione a favore di Associazioni/Cooperative studentesche
iscritte all'Albo di Ateneo – Anno Accademico 2024/2025**

Il/La Sottoscritto/a _____

in qualità di PRESIDENTE dell'ASSOCIAZIONE/COOPERATIVA STUDENTESCA

(inserire denominazione Associazione/Cooperativa)

Visto il Regolamento per il riconoscimento delle Associazioni e delle Cooperative studentesche e per la promozione e il sostegno delle attività culturali e ricreative degli studenti entrato in vigore il 23 aprile 2015.

Considerate le spese che l'Associazione/Cooperativa studentesca
_____ prevede di sostenere nel corso del
2024/2025;

CHIEDE

l'assegnazione del contributo annuale di gestione per l'Anno Accademico 2024/2025:

- ☐ quota base
- ☐ quota aggiuntiva

A TAL FINE

dichiara di accettare fin d'ora quanto previsto dal *Regolamento per il riconoscimento delle associazioni e delle cooperative studentesche e per la promozione e il sostegno delle attività culturali e ricreative degli studenti*, e in particolare:

- si impegna a presentare un rendiconto finanziario contenente tutte le iniziative svolte dall'Associazione/dalla Cooperativa nel corso dell'anno 2023/2024 unitamente alla richiesta di mantenimento dell'iscrizione all'albo A.A. 2024/2025;
- è consapevole che la mancata presentazione della rendicontazione comporterà la restituzione della parte di contributo già incassato;
- è consapevole che l'eventuale contributo non utilizzato dovrà essere restituito;
- è consapevole che le quote saranno liquidate a seguito della pubblicazione del bando per l'utilizzazione dei fondi destinati alla promozione delle attività culturali e ricreative degli studenti;
- è consapevole che a partire dal secondo anno di attività, il contributo di gestione verrà revocato nella misura della quota aggiuntiva qualora l'Associazione/la Cooperativa non abbia realizzato nessuna iniziativa nell'anno accademico di riferimento;
- è consapevole che l'associazione/cooperativa non deve ricevere alcun contributo simile da altri enti pubblici o privati per il medesimo anno accademico.

CHIEDE

che il contributo richiesto venga corrisposto con accredito sul c/c bancario o postale intestato all'Associazione o al Presidente dell'Associazione:



DATI (SE CONTO INTESTATO ALL'ASSOCIAZIONE)	
RAGIONE SOCIALE ASSOCIAZIONE	
CODICE FISCALE	
PARTITA IVA	
DATI (SE CONTO INTESTATO AL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE)	
COGNOME E NOME PRESIDENTE	
DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
CITTADINANZA	
PROVINCIA	
INDIRIZZO SEDE LEGALE ASSOCIAZIONE	
VIA / PIAZZA E N° CIVICO	
CAP	
CITTA' E PROVINCIA	
TELEFONO / FAX	
EMAIL	
MODALITA' DI PAGAMENTO	
MODALITA' (BANCA, A/C, B. POSTA...)	
CODICE IBAN	
NOME E SEDE BANCA	

Luogo e data _____

Firma _____