



**REGIONE  
PUGLIA**



**Allegato F.3\_Associazioni**

**Istanza di liquidazione<sup>2</sup> Avviso F 2025**

**Acquisto di attrezzature tecnico sportive (art. 9 L.R. 33/2006)**

La presente domanda NON deve essere compilata a penna ma attraverso un programma di videoscrittura (MS Word, Open Office Writer, ecc.)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**In qualità di rappresentante legale dell'Ente o suo delegato (denominazione)**

Con sede legale a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Indirizzo Pec \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che l'Ente di cui è Rappresentante Legale

☐ È soggetto alla ritenuta Irpef/Ires del 4% (ex art. 28 comma II DPR 600/1973) in quanto Impresa Commerciale o Ente non Commerciale, ma con attività suscettibile di ricevere corrispettivi aventi natura commerciale di cui all'art. 55 DPR 917/1986, modificato con D.lgs 344/2003 e s.m.i.;

**Ovvero**

☐ Non è soggetto alla ritenuta Irpef/Ires del 4% (ex art. 28 comma II DPR 600/1973) in quanto Ente non Commerciale che svolge attività diverse da quelle di cui all'art. 55 DPR 917/86, ovvero non svolge abitualmente o in via occasionale attività produttiva di reddito d'impresa quale risulta dalle norme fiscali in materia o ONLUS in base all'art. 16 del D.Lgs. 460/1997.



**REGIONE  
PUGLIA**



### **Allegato F.3\_Associazioni**

\*\*\*

☐ Ha attivato le seguenti posizioni previdenziali:

a. INPS, matricola n. \_\_\_\_\_, sede competente \_\_\_\_\_

b. INAIL, posizione n. \_\_\_\_\_, sede competente \_\_\_\_\_

c. Altra Cassa Previdenziale \_\_\_\_\_, matricola n. \_\_\_\_\_, sede competente \_\_\_\_\_.

ed è in regola con la liquidazione dei contributi, e non ha contenziosi in atto con gli Enti previdenziali e assistenziali e/o provvedimenti e/o azioni esecutive disposti dall'Autorità Giudiziaria.

#### **Ovvero**

☐ Non è titolare di alcuna posizione assicurativa presso INPS, INAIL o altro, e dunque non è sottoposta all'obbligo della verifica di Regolarità Contributiva in quanto non ha dipendenti (\*) e/o è soggetta a norme speciali.

*(\*) Per "dipendente" deve intendersi ogni lavoratore a qualsiasi titolo e per il quale sussiste l'obbligo di versamento dei contributi previdenziali, assistenziali e/o assicurativi.*

\*\*\*

☐ Che l'imposta sul valore aggiunto (IVA) riguardante le spese imputabili alla manifestazione per la quale si richiede il contributo COSTITUISCE UN COSTO in quanto non recuperabile in alcun modo;

#### **Ovvero**

☐ Che l'imposta sul valore aggiunto (IVA) riguardante le spese imputabili alla manifestazione per la quale si richiede il contributo NON COSTITUISCE UN COSTO in quanto recuperabile

### **CHIEDE**

la liquidazione del contributo concesso a fronte dell'acquisto dell'attrezzatura sportiva

#### **A tal fine allega:**

1. Copia della Fattura elettronica di acquisto dell'attrezzatura ammessa al contributo (formato Xml o Pdf della stessa);
2. Estratto conto bancario/postale Ufficiale da cui si evinca L'Intestatario del Conto e l'Iban per esteso;
3. Distinte di pagamento;
4. Documento di trasporto dell'attrezzatura acquistata;
5. Fotografia dell'attrezzatura con evidenza del logo Regione Puglia apposto.

Luogo e data

Firma

1 L'istanza può essere firmata digitalmente (formato PAdES - pdf), ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate, o, nel caso in cui non si sia in possesso della Firma Digitale, può essere firmata con firma autografa. Nel secondo caso è necessario stampare l'istanza, firmarla con firma autografa e riacquisirla in formato digitale (pdf) tramite scanner, fotocamera, ecc., unitamente al documento di riconoscimento del Rappresentante Legale.

2 La presente dichiarazione è rilasciata ai sensi dell'art.76 del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445