



COMUNE DI BEINASCO
Città Metropolitana di Torino
Viale Risorgimento 16 - 10092 BEINASCO (TO)
tel. 0113989219 – Posta Elettronica Certificata: protocollo@comune.beinasco.legalmail.it

**MODULO PER LA COMUNICAZIONE DELLO
SCIoglimento/CESSAZIONE DELL'ASSOCIAZIONE
(REGISTRO DELLE ASSOCIAZIONI COMUNALI)**

Ai sensi dell'art. 22 – Registro Comunale delle Associazioni del “Regolamento Comunale per la concessione di contributi, patrocinii, locali ed altri benefici di natura economica” approvato con Delibera del Consiglio n°38 del 28/6/2023

Il sottoscritto _____ **, legale rappresentante**
dell'Associazione _____
con sede legale in _____
codice fiscale _____
partita IVA _____

DICHIARA

che in data _____ l'assemblea dei soci ha deliberato lo scioglimento/cessazione delle attività.

Si allega:

- copia del relativo verbale dell'assemblea associativa**
 attestazione di intervenuta variazione rilasciata dall'Agenzia delle Entrate

Data e luogo

Firma del Rappresentante Legale

La presente modulistica è da trasmettere a protocollo@comune.beinasco.to.it
