**FAC SIMILE**

**Delega ai fini dell’iscrizione nel Registro unico nazionale del Terzo settore per il tramite della rete associativa OPES APS**

Prot.\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cognome), C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_ , residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante *pro tempore* dell’**Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (denominazione sociale dell’ente affiliato a OPES ASSOCIAZIONE – APS ), C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_\_\_, Documento di identità n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DELEGA**

la **rete associativa** del Terzo settore **Associazione OPES APS**, C.F. 96014760589, con sede legale in Roma, Via Salvatore Quasimodo 129, in persona del legale rappresentante *pro tempore* Marco Perissa, nella quale l’Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (denominazione sociale) aderisce quale ente affiliato, come risulta dall’espressa manifestazione di volontà recata nell’apposita **attestazione di adesione** (in Allegato n. 1),

al fine di

**PRESENTARE DOMANDA DI ISCRIZIONE**

per conto dell’Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (denominazione sociale) nella sezione “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” (indicare tra Organizzazioni di volontariato; Associazioni di promozione sociale; Enti filantropici; Imprese sociali; Società di mutuo soccorso; altri enti del Terzo settore) del Registro unico nazionale del Terzo settore (di seguito anche solo “RUNTS”) ai sensi delle previsioni di cui agli artt. 47, comma 1 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 e 8, comma 5, lett. d) del decreto n. 106/2020.

Data, Luogo

**Associazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Legale rappresentante *pro tempore*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare

fotocopia del documento di identità del legale rappresentante delegante

attestazione di adesione alla rete associativa OPES APS