

ALLEGATO 1

SOCIETÀ: _____

PREVENTIVO PER ATTIVITA' SPORTIVE RIVOLTE AI DISABILI RELATIVO ALL'ANNO 2019

ENTRATE *(riconducili esclusivamente all'attività per la quale si richiede il contributo)*

oblazioni	€.....
cinque per mille	€.....
quote associative	€.....
iscrizioni	€.....
contributi soggetti pubblici	€.....
contributi enti vari	€.....
altri contributi	€.....
interventi sponsor	€.....
altro (specificare)	€.....
TOTALE ENTRATE	€.....

USCITE *(riconducili esclusivamente all'attività per la quale si richiede il contributo)*

affitto o costo impianti	€.....
iscrizioni	€.....
trasporti	€.....
assicurazioni	€.....
compensi per istruttori e medici	€.....
pulizia	€.....
segreteria	€.....
utenze (luce, telefono, ecc.)	€.....
supporto all'attività <i>(ausili o animali per svolgimento attività)</i>	€.....
altro (specificare)	€.....
TOTALE USCITE	€.....

TOTALE DISAVANZO €

N.B.: compilare tutte le voci (in caso di mancate entrate totali previste indicare "nessuna entrata").

data

Firma e timbro del Presidente o legale rappresentante