



**RICHIESTA DI CONTRIBUTO**  
**BANDO SAN MARTINO - ANNUALITA' 2026**  
**EMANATO DA "ASSOCIAZIONE SAN MARTINO"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
C.F.: \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Chiede di ottenere da Associazione San Martino Onlus un contributo economico di complessivi euro  
(contributo massimo richiedibile euro 3.000,00):

\_\_\_\_\_

A tal fine dichiara che:

1. Il proprio nucleo familiare è costituito da:

NOME E COGNOME	GRADO DI PARENTELA CON IL RICHIEDENTE	ETA'	PROFESSIONE	SOGGETTO DISABILE (SI/NO)



2. Che inoltre sono presenti i seguenti soggetti con grado di parentela pari al primo (genitori del richiedente o del coniuge convivente non legalmente separato):

NOME E COGNOME	GRADO DI PARENTELA CON IL RICHIEDENTE	ETA'	CONVIVENTE CON IL RICHIEDENTE (SI/NO)	SOGGETTO DISABILE (SI/NO)

3. Il contributo è richiesto a favore di:

\_\_\_\_\_,  
(INDICARE NOMINATIVO E GRADO DI PARENTELA; INDICARE TUTTI I BENEFECIARI PREVISTI)

4. Per quale tipo di spesa si richiede il contributo?

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

5. Chi è il soggetto che erogherà il servizio / venderà il bene per il quale il contributo è richiesto?

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



6. Descrivere brevemente a quale bisogno il contributo andrà a rispondere:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

7. Descrivere i benefici attesi sia per il soggetto destinatario del contributo che per la famiglia:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

