



DOMANDA DI AFFILIAZIONE

COD. _____

- PRIMA AFFILIAZIONE
 RIAFFILIAZIONE

Anno 2005
2004/2005Barrare la voce di identificazione **Associazione Sportiva** **Club**

DENOMINAZIONE			
INDIRIZZO		C.A.P.	COMUNE
PROV.	TELEFONO	FAX	CELLULARE
C.F./P. IVA		ANNO DI COSTITUZIONE	

CONSIGLIO DIRETTIVO

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	QUALIFICA	TELEFONO
INDIRIZZO	C.A.P.	COMUNE	PROV.
COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	QUALIFICA	TELEFONO
INDIRIZZO	C.A.P.	COMUNE	PROV.
COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	QUALIFICA	TELEFONO
INDIRIZZO	C.A.P.	COMUNE	PROV.
COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	QUALIFICA	TELEFONO
INDIRIZZO	C.A.P.	COMUNE	PROV.
COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	QUALIFICA	TELEFONO
INDIRIZZO	C.A.P.	COMUNE	PROV.

Si allega: Statuto e Atto Costitutivo (solo se trattasi di prima affiliazione o viene modificato lo Statuto)

Informazioni sul Sodalizio (barrare le caselle o inserire discipline)

- AFFILIATA SOLO FAMI - ACSI
 AFFILIATA ALLE FEDERAZIONI CONI O ENTI
 QUALI _____

ATTIVITÀ

- MONOSPORTIVA
 POLISPORTIVA

DISCIPLINE

PRATICATE

QUALIFICHE: P/Presidente - VP/Vice presidente - S/Segretario - T/Tesoriere - C/Consigliere - DT/Direttore Tecnico - AS/Addetto Stampa - M/Medico Sociale

Il sottoscritto Presidente in attuazione della deliberazione del Consiglio Direttivo, visto lo Statuto e i regolamenti dell'ACSI, che si impegna ad accettare ed a perseguirne gli scopi sociali, chiede l'affiliazione all'ACSI. Dichiaro inoltre che gli atleti tesserati sono stati sottoposti agli accertamenti sanitari previsti dalle vigenti normative di legge con esito positivo e che la relativa certificazione è conservata agli atti della società. La società esonera espressamente l'ACSI da qualsiasi responsabilità in relazione all'effettuazione delle visite mediche e conservazione della certificazione. Si dichiara, inoltre che il sodalizio è a conoscenza della convenzione assicurativa stipulata dall'ACSI con primaria compagnia per la copertura degli infortuni degli atleti. - Le condizioni delle polizze sono state portate a conoscenza di tutti gli associati.
Trattamento dei dati - In relazione all'utilizzazione dei dati degli associati ai sensi dell'art. 10 della legge n. 675/96, si dichiara di essere a conoscenza che il loro trattamento avverrà nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e istituzionali dell'ACSI. I dati relativi agli associati sono conservati presso le sedi dell'Associazione.

DATA

FIRMA

Documento di riconoscimento del Presidente (o di chi ne fa le veci) tipo n. del