

ISCRIZIONE N. ____ / Organizzazione Sportiva _____ Provincia ____ / ____/

Non compilare questo quadro – Riservato all'Ufficio

Comune di SORSO

Richiesta di Iscrizione all'Albo Comunale delle Società Sportive di Sorso

Il sottoscritto _____ Codice Fiscale ____ _ ___, in qualità di legale rappresentante della sotto indicata Associazione o Società Sportiva

Denominazione Completa dell'Associazione o Società Sportiva	_____			
	Costituita nell'anno ____ / ____ / ____ / ____ /			
Indirizzo	Via/Piazza _____ CAP _____ Città _____ Prov. ____ / ____ Tel. _____ Fax _____ Email _____ Sito internet _____			
Codice Fiscale o Partita IVA	____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /			
Affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale	Nome Federazione	Sigla Federaz.	Codice di affiliaz.	Anno 1^ affiliaz.
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Affiliata alla Disciplina Associata	Nome Disciplina Associata	Sigla Disc. Assoc.	Codice di affiliaz.	Anno 1^ affiliaz.
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Affiliata all'Ente di Promozione Sportiva	Nome Ente di Promozione	Sigla Ente Pr. Sp.	Codice di affiliaz.	Anno 1^ affiliaz.
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
L'Associazione o Società Sportiva è configurata come	1 <input type="checkbox"/> Associazione Sportiva senza Personalità Giuridica 2 <input type="checkbox"/> Associazione Sportiva con Personalità Giuridica 3 <input type="checkbox"/> Associazione Sportiva di Capitali			

CHIEDE

L'iscrizione all'Albo delle Società Sportive di Sorso

(Art. 10, L.R. n. 17/1999)

DICHIARA

- 1 Che l'Associazione o Società sportiva svolge attualmente l'attività istituzionale prevista dalla Organizzazione sportiva (indicare la denominazione delle Federazioni, Discipline Associate o Enti di Promozione interessati):

1)
2)
3)
4)
5)
6)
7)
8)
9)

- 2 Che il numero di atleti, dirigenti e tecnici dell'Associazione o Società Sportiva tesserati a FSN, DA, e/o EPS corrisponde al quadro sotto indicato:

F.S.N. / D.A. / E.P.S.		Indicare il numero dei tesserati utilizzando una colonna per ogni affiliazione																	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Dirigenti	N.																		
Allenatori e istruttori	N.																		
Atleti	6-10 anni	N.																	
	11-14 anni	N.																	
	15-18 anni	N.																	
	19-35 anni	N.																	
	Oltre 35 anni	N.																	
	Non agonisti	N.																	

- 3 Per l'attività l'Associazione o Società sportiva utilizza gli impianti sportivi sotto indicati:

Denominazione dell' impianto	Ubicazione dell'impianto	Omologazione Indicare l'attività per la quale l'impianto è omologato
	Via/Piazza _____ CAP _____ Città _____ Tel. _____ Fax _____	_____ _____ _____
	Via/Piazza _____ CAP _____ Città _____ Tel. _____ Fax _____	_____ _____ _____
	Via/Piazza _____ CAP _____ Città _____ Tel. _____ Fax _____	_____ _____ _____

A completamento della richiesta di iscrizione all'Albo Comunale delle Società Sportive si allega la sotto indicata documentazione:

- 1) Documento di identità in corso di validità del sottoscrittore
- 2) Statuto dell'Associazione o Società Sportiva redatto a norma del D.Lgs. 460/1997 indicando la sede legale della Società;
- 3) Dichiarazione al trattamento dei dati personali e accettazione delle disposizioni previste dal bando;
- 4) Verbale di approvazione dell'ultimo rendiconto economico;
- 5) Dichiarazione di assicurazione o affiliazione alla federazione o ente di promozione di tutti i tesserati e dei tecnici e atleti;
- 6) Certificato di affiliazione ad una Federazione, Disciplina Associata o Ente di Promozione Sportiva, o al CONI.
- 7) Elenco delle partite e campionati svolti durante l'anno antecedente all'iscrizione;
- 8) Dichiarazione di conformità degli impianti sportivi utilizzati;
- 9) Eventuali convenzioni con istituti scolastici.

Firma

Sorso _____
