



Federazione Sport Sordi Italia

Via Gregorio VII, 120 – 00165 Roma – RM –
Dts e Tel. 066384978 Fax 0639367772 Email info@fssi.it

DOMANDA ISCRIZIONE DI I^ AFFILIAZIONE }
 RIAFFILIAZIONE } ALLÀ FSSI PER LA STAGIONE 2006/2007

La sottoscritta

Società Sportiva _____	Cod.FSSI: _____
(indicare la denominazione per esteso)	
Anno di fondazione _____	e-mail _____ * (Obbligatorio)

Forma giuridica societaria _____

Con sede legale nel Comune di _____ (Provincia) _____

Indirizzo _____ N. _____

C.A.P. _____ fax _____ e-mail _____

INDIRIZZI CUI INVIARE LA CORRISPONDENZA
(se diversi da quello della sede legale) _____

CHIAMATE URGENTI: ☎ _____ - fax _____ e-mail _____

CHIEDE

di affiliarsi alla FSSI per la stagione sportiva 2006/2007 e di poter svolgere attività sportiva con la FSSI

DICHIARA

- di accettare lo Statuto, i Regolamenti e le disposizioni di volta impartire dalla FSSI ed in particolare l'Art. 47
- che il Consiglio Direttivo della Società Sportiva democraticamente eletto dall'Assemblea dei Soci, risulta così composto:

ANNO DI PRIMA
AFFILIAZIONE

COMPOSIZIONE CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTE Sig. _____

Comune di residenza _____ (Prov. _____) ☎ _____

Fax _____ e-mail _____ c.a.p. _____ N. _____

VICE PRESIDENTE Sig. _____

Comune di residenza _____ (Prov. _____) ☎ _____

Fax _____ e-mail _____ c.a.p. _____ N. _____



Federazione Sport Sordi Italia

Via Gregorio VII, 120 – 00165 Roma – RM –
Dts e Tel. 066384978 Fax 0639367772 Email info@fssi.it

CONSIGLIERI

Cognome e Nome

Indirizzo completo

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

SINDACI O COLLEGIO DEI REVISORI

1. _____
2. _____
3. _____

SEGRETARIO

Sig. _____

Comune di residenza _____ (Prov. _____)  _____

Fax _____ e-mail _____ c.a.p. _____ N. _____

Data _____

Timbro

IL PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ

(*) **N.B. E' OBBLIGATORIO INSERIRE UN INDIRIZZO E-MAIL PERCHE' TUTTE LE COMUNICAZIONI VERRANNO EFFETTUATE IN VIA TELEMATICA**