



Federazione Sport Sordi Italia

Via Flaminia Nuova, 830 – 00191 Roma – RM –
tel. 06 36 85 63 15 – fax 06 36 85 63 76 – email coordinamentoattivitasportive@fssi.it

DOMANDA ISCRIZIONE DI I^A AFFILIAZIONE }
 RIAFFILIAZIONE } **ALLA FSSI PER LA STAGIONE 2007/2008**

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 2007/2008 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 _____
Via _____	N _____ CAP _____
Fax _____	e-mail _____ ☎ _____

VICE PRESIDENTE Sig. _____	Comune di Residenza _____
Via _____	N _____ CAP _____
Fax _____	e-mail _____ ☎ _____



Federazione Sport Sordi Italia

Via Flaminia Nuova, 830 – 00191 Roma – RM –
 Tel. 06 36 85 63 15 Fax 06 36 85 63 76 Email coordinamentoattivitasportive@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 _____

Via _____ N _____ CAP _____

Fax _____ e-mail _____ 

Data _____


 Timbro

 IL PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ

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