



Federazione Sport Sordi Italia

Via Flaminia Nuova, 830 - 00191 Roma Tel. 06/36856315 - Fax: 06/36856376

MODULO TESSERAMENTO PER I COMITATI REGIONALI E/O PROVINCIALI

Denominazione Comitato / Delegato Regionale/Provinciale

FOTO N. 1

Si prega di incollare
la foto tessera originale
non spillare e
non si accettano
le stampate e/o
fotocopiate.

Cognome : _____

Nome : _____

Comune di nascita : _____ [_____]

Data di nascita : ____ / ____ / ____ Sesso : M - F

Codice Fiscale : |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Documento : Patente Carta d'identità Passaporto - N. _____

Data rilascio ____ / ____ / ____ Scadenza ____ / ____ / ____

Comune di residenza : _____ [_____]

Indirizzo : _____

N. _____ Scala _____ CAP |____|____|____|

TEL./DTS : _____ / _____

Fax : _____ / _____

Cell. : _____ / _____

E-mail : _____

UDENTE - ESAME AUDIOMETRICO **QUALIFICA COMITATO REGIONALE**

| ATR | | ALTRI |
|--------|--------------------------|---------------------------|
| PRE 02 | <input type="checkbox"/> | PRESIDENTE |
| VPR 03 | <input type="checkbox"/> | VICE PRESIDENTE |
| CON 05 | <input type="checkbox"/> | CONSIGLIERE |
| CON 07 | <input type="checkbox"/> | CONSIGLIERE RAPP. ATLETI |
| CON 08 | <input type="checkbox"/> | CONSIGLIERE RAPP. TECNICI |
| SEG 01 | <input type="checkbox"/> | SEGRETARIO |
| COL 05 | <input type="checkbox"/> | COLLABORATORE |
| DEL 01 | <input type="checkbox"/> | DELEGATO |

QUALIFICA COMITATO PROVINCIALE

| ATR | | ALTRI |
|--------|--------------------------|---------------------------|
| PRE 03 | <input type="checkbox"/> | PRESIDENTE |
| VPR 04 | <input type="checkbox"/> | VICE PRESIDENTE |
| CON 06 | <input type="checkbox"/> | CONSIGLIERE |
| CON 09 | <input type="checkbox"/> | CONSIGLIERE RAPP. ATLETI |
| CON 10 | <input type="checkbox"/> | CONSIGLIERE RAPP. TECNICI |
| SEG 02 | <input type="checkbox"/> | SEGRETARIO |
| COL 06 | <input type="checkbox"/> | COLLABORATORE |
| DEL 02 | <input type="checkbox"/> | DELEGATO |

Data ____ / ____ / ____

Firma _____

N.B. Si prega di compilare tutti i dati e inviarli insieme agli allegati n. 1 e 2. sotto riportati.



Federazione Sport Sordi Italia



Via Flaminia Nuova, 830 – 00191 Roma Tel. 06/36856315 – Fax: 06/36856376

ALLEGATO N. 1

Denominazione Comitato / Delegato Regionale/Provinciale

| |
|--|
| |
| |

COMPOSIZIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

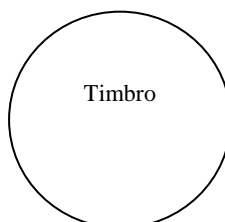
| |
|--|
| PRESIDENTE Sig. _____ Comune di Residenza _____ |
| Via _____ N _____ CAP _____ |
| Fax _____ e-mail _____  |
| VICE PRESIDENTE Sig. _____ Comune di Residenza _____ |
| Via _____ N _____ CAP _____ |
| Fax _____ e-mail _____  |

CONSIGLIERI

| Cognome e Nome | Indirizzo completo |
|----------------|--------------------|
| 1. _____ | _____ |
| 2. _____ | _____ |
| 3. _____ | _____ |
| 4. _____ | _____ |
| 5. _____ | _____ |

Al presente modulo deve essere allegata la copia originale del versamento effettuato presso la posta della tassa di tesseramento della Stagione Sportiva 2007/2008 dei componenti del Consiglio Direttivo della Società con bollettino di c/c postale n. 65849705 intestato alla Federazione Sport Sordi Italia – Via Flaminia Nuova, 830 – 00191 Roma. (N. __ x €26,00 = € _____)

_____ li _____



IL PRESIDENTE



SI PREGA DI INCOLLARE LA 2° FOTO TESSERA (UNA DEVE ESSERE ALLEGATA AL MOD. CR-P)

FOTO

Si prega di incollare
la foto tessera
originale
non spillare

(nominativo)

FOTO

Si prega di incollare
la foto tessera
originale
non spillare

(nominativo)

FOTO

Si prega di incollare
la foto tessera
originale
non spillare

(nominativo)

FOTO

Si prega di incollare
la foto tessera
originale
non spillare

(nominativo)

FOTO

Si prega di incollare
la foto tessera
originale
non spillare

(nominativo)

FOTO

Si prega di incollare
la foto tessera
originale
non spillare

(nominativo)

FOTO

Si prega di incollare
la foto tessera
originale
non spillare

(nominativo)

FOTO

Si prega di incollare
la foto tessera
originale
non spillare

(nominativo)

FOTO

Si prega di incollare
la foto tessera
originale
non spillare

(nominativo)