



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

ANNO 2007/2008

ELENCO TESSERAMENTO DIRIGENTI / ORGANI STATUTARI (Presidente / Vice Presidente / Consiglieri)

Denominazione Società

Codice Società (assegnato dalla FSSI) n. _____

Nuovi Tesserati
(Allegare 2 foto e Mod.ET01)

Tesserati già in forza
(Non allegare foto e Mod.ET01)

N.	COGNOME	NOME	SESSO	N. TESS. FSSI	CODICE QUALIFICA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Il presente modulo fa parte integrante del Modello di Affiliazione.

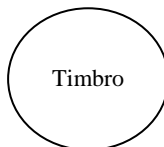
Ad esso devono essere allegati:

L'originale del bollettino c/c postale n. **65849705** intestato alla Federazione Sport Sordi Italia – Via Flaminia Nuova, 830 – 00191 Roma, la quota di tesseramento (N. ___ x €26,00 = €_____)

- La copia autenticata dell'ultimo verbale dell'Assemblea (firmato e timbrato dal Presidente *) ove risulti l'elezione alle cariche statutarie.

(*) Il Presidente si assume la completa responsabilità della reale riproduzione del verbale.

_____ li _____



IL PRESIDENTE

ATTENZIONE:
Il versamento della quota di affiliazione **NON** deve essere cumulata con quella del tesseramento.

RISERVATO F.S.S.I.