

**DOMANDA DI AFFILIAZIONE ALLA
“FEDERAZIONE ITALIANA SCACCHIPUGILATO A.S.D.”**

Oggetto: Affiliazione alla F.I.SP.

Con la presente, il/la sottoscritto.....

Nato a.....il

Residente a....., ViaN:.....

C.F.:.....

Legale rappresentante (specificare ente o società)

Iscritta presso

con sede a C.A.P.

in Via N.

P.IVA

C.F. della società

PRESO VISIONE dello statuto della F.I.SP. e del Regolamento Esecutivo,

DICHIARA

di voler affiliare l'associazione che rappresenta, alla Federazione Italiana ScacchiPugilato

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali nei termini consentiti dal D.Lgs. n.196/03 e successive modifiche.

* Per i minori d'età, il formulario deve essere firmato da chi detiene la potestà genitoriale.

Data

Firma

Si dichiara, inoltre, che l'associazione che si rappresenta,,

si atterrà alle linee direttive della Federazione stessa al fine di contribuire allo sviluppo dello scacchipugilato italiano con la F.I.SP.

Altresì, affiliando l'associazione che rappresenta, si accetta di:

- iscrivere l'associazione, che si rappresenta, alle attività promosse dalla F.I.SP.;
- Tesserare i propri atleti alla F.I.SP.;
- Attenersi alle disposizioni del Regolamento Esecutivo attuale e successive modifiche;
- Attenersi alle disposizioni tecniche della F.I.SP.;
- Perseguire, insieme alla F.I.SP., le finalità del piano di sviluppo dello scacchipugilato in Italia.

Data Firma.....

(rappresentante legale dell'associazione) Timbro (se lo si ha)