

DOMANDA DI AFFILIAZIONE/ADESIONE 2016 RIAFFILIAZIONE 2016

AFFILIAZIONE GOLD **AFFILIAZIONE SILVER** **AFFILIAZIONE BRONZE**

Rilascio nullaosta somministrazione (D.P.R. 235 del 04.04.2001)

Il sottoscritto _____ in qualità di Presidente
dell'Associazione _____

Con Sede in _____ Via _____ n. _____ C.A.P. _____ Provincia _____

Tel _____ Fax _____ E-mail _____

Sito internet _____ Cod.Fiscale e/o P.Iva _____

Opzione Durata Tesseramento : Anno solare 365 Giorni (solo per aff.ni Gold e Silver)

Affiliato ad altri EPS (Enti di Promozione Sportiva, NO Federazioni) : SI NO

SOTTOSCRIVE LA PRESENTE DOMANDA

- dichiarando di aver preso visione e di accettare lo Statuto ASI e i Regolamenti del Settore Sport Equestri ASI con particolare riferimento al Regolamento Salute del Cavallo e del Binomio e impegnandosi altresì per eventuali controversie, a fare riferimento agli Organi di Giustizia Sportivi come da clausola compromissoria;
- rispettando e facendo rispettare nell'ambito del proprio centro, lo Statuto, il Regolamento Organico ed ogni altra norma emanata dall'Ente di Promozione Sportiva e dal Settore Sport Equestri ASI;
- autorizzando espressamente il Settore Sport Equestri ASI, ai sensi e per gli effetti della Legge 196/03 su "La Tutela dei dati personali", a trattare, inserire, pubblicare e conservare nella banca dati elettronica per finalità istituzionali tutti i dati contenuti nel modello sopra compilato.

CONSIGLIO DIRETTIVO Associazione/Società

Qualifiche dei componenti del Consiglio Direttivo (Presidente più almeno due componenti): "Vice-Presidente, Consigliere, Segretario, Tesoriere, Membro"

Nome	Cognome	Qualifica		
Luogo di nascita	Data di nascita	C.F.		
Indirizzo	Comune	CAP	PR	Tel
Nome	Cognome	Qualifica		
Luogo di nascita	Data di nascita	C.F.		
Indirizzo	Comune	CAP		
Nome	Cognome	Qualifica		
Luogo di nascita	Data di nascita	C.F.		
Indirizzo	Comune	CAP	PR	Tel

ESTREMI ATTO COSTITUTIVO

Atto pubb.co Scrit. privata Scrit. privata autenticata Scrit. privat dep. Off. Entrate

Data di costituzione _____ Uff. del Registro di _____

Estremi di registrazione : N° _____ Serie _____

Per le nuove affiliazioni dovranno essere allegati i seguenti documenti:

- 1) Copia atto costitutivo e statuto registrato presso l'Agenzia delle Entrate
- 2) Copia del CF dell'Ass.ne attribuito dall'Agenzia delle Entrate
- 3) Copia di un doc. di identità valido e leggibile del Presidente dell'Ass.ne
- 4) Per le Società Srl SD, copia visura camerale

Per le riaffiliazioni :

- 1) Copia eventuale verbale di modifica Consiglio Direttivo
- 2) Copia di un doc. di identità valido e leggibile del Presidente dell'Ass.ne

Firma del Presidente dell'Associazione