



## DOMANDA DI AFFILIAZIONE

PRIMA AFFILIAZIONE  RIAFFILIAZIONE  REGISTRO C.O.N.I.  ANNO.....

SCHEDA CLUB DENOMINAZIONE..... DATA.....

CODICE FISCALE NUMERICO DEL CLUB .....

INDIRIZZO .....CAP.....CITTA'.....PROV.....

TELEFONO.....CELLULARE..... FAX.....

INDIRIZZO E-MAIL ..... INDIRIZZO WEB.....

Documento di riconoscimento del Presidente ( o di chi ne fa le veci)

Tipo..... n°.....del.....  
( Controllare che non sia scaduto)

## CONSIGLIO DIRETTIVO DEL SODALIZIO

(Presidente)

Cognome e Nome .....Data di nascita.....  
Codice Fiscale.....Indirizzo.....  
Cap.....Comune..... Prov.....

(Vice Presidente)

Cognome e Nome .....Data di nascita.....  
Codice Fiscale.....Indirizzo.....  
Cap.....Comune..... Prov.....

( Segretario)

Cognome e Nome .....Data di nascita.....  
Codice Fiscale.....Indirizzo.....  
Cap.....Comune..... Prov.....

( Consigliere)

Cognome e Nome .....Data di nascita.....  
Codice Fiscale.....Indirizzo.....  
Cap.....Comune..... Prov.....

( Consigliere)

Cognome e Nome .....Data di nascita.....  
Codice Fiscale.....Indirizzo.....  
Cap.....Comune..... Prov.....

Data \_\_\_\_\_

Firma del Presidente ( leggibile)

\_\_\_\_\_