

Mod. CNSL 1 con privacy

MODULO AFFILIAZIONE / RIAFFILIAZIONE ANNO 2009/2010 - ANNO 2010

Cod. Libertas	Denominazione Associazione		(1) Tipo di Associazione		<input type="checkbox"/> 1 ^a AFFILIAZIONE
			<input type="checkbox"/> ANR	<input type="checkbox"/> ASR	<input type="checkbox"/> SOC
<input type="checkbox"/> Gestione Anno Solare (01/01/10 – 31/12/10) <input type="checkbox"/> Gestione Anno Sportivo (01/09/09 – 31/08/10)			<input type="checkbox"/> A.S.D. (C.F e statuto Adeguato art. 90 L.289/2002) <input type="checkbox"/> Circolo <input type="checkbox"/> Promozione sociale <input type="checkbox"/> ONLUS <input type="checkbox"/> Altro		
Con sede in:		Via			CAP
Prov.	Tel. o Cellulare		Fax	e-mail	
CODICE FISCALE (obbligatorio)			PARTITA I.V.A.		
Affiliata alle Federazioni Sportive Nazionali e/o Discipline Associate al CONI:					
<input type="checkbox"/> POLISPORTIVA N. Discipline praticate _____				<input type="checkbox"/> MONOSPORTIVA	
IMPIANTO SPORTIVO UTILIZZATO (obbligatorio- in caso di più impianti integrare con elenco a parte)					
" _____"			Indirizzo		Comune _____
Recapito corrispondenza (indicare solo se diverso dalla sede legale)					
c/o		Via			
CAP	Località				Prov.

CONSIGLIO DIRETTIVO

(NOTA: i componenti il Consiglio Direttivo vanno in ogni caso indicati nel mod. CNSL4)

n. tessera	Cognome	Nome	C.F.	Qualifica (2)	
Cellulare		e-mail			
n. tessera	Cognome	Nome	C.F.	Qualifica (2)	
Cellulare		e-mail			
n. tessera	Cognome	Nome	C.F.	Qualifica (2)	
Cellulare		e-mail			
n. tessera	Cognome	Nome	C.F.	Qualifica (2)	
Cellulare		e-mail			
n. tessera	Cognome	Nome	C.F.	Qualifica (2)	
Cellulare		e-mail			

1) Tipo di Associazione: ANR Associazione non riconosciuta – ASR Associazione riconosciuta – SOC Società di capitali e società cooperativa 2) Qualifiche: DP presidente – DVP vice presidente – DS segretario – DT tesoriere – DTE direttore tecnico – DC consigliere

Il sottoscritto, Presidente dell'associazione sopraindicata, chiede l'affiliazione al Centro Nazionale Sportivo Libertas e dichiara di accettare lo statuto, il regolamento, le normative del CONI e tutte le normative emanate dai predetti, di essere a conoscenza della polizza assicurativa stipulata dal C.N.S.Libertas che porterà a conoscenza di tutti gli associati. Dichiara inoltre che tutti gli associati sono in possesso di idonea certificazione medica per l'attività sportiva praticata e che gli stessi hanno sottoscritto il modulo di adesione a socio e hanno aderito a quanto previsto dalla nota informativa predisposta ai sensi dell'art.13 del D. Lgs 196/2003 riportata sul retro (o allegata) della domanda di adesione a socio, letta da ogni interessato, che ha espresso il proprio parere.

Il Sottoscritto Presidente delega il Centro Nazionale Libertas ad effettuare per conto dell'Ass. l'iscrizione al Registro ASD presso il Coni

Dichiara inoltre di aver ricevuto e letto le informative riferite all'associazione ai sensi dell'art.13 D.Lgs. n.196/2003 del CONI e del CNSL nonche:

- Di dare il consenso ai punti 1.1-1.2-1.3 – 1.4 dell'informativa del CONI (iscrizione al Registro)
- Di dare il consenso ai punti 2.a-2.b-2.c – 2.d dell'informativa del Centro Nazionale Sportivo Libertas
- Di negare il consenso al Punto 1.4 dell'informativa CONI
- Di negare il consenso al Punto 2.d dell'informativa del Centro Nazionale Sportivo Libertas

Si allegano: -**Per la prima affiliazione:** Atto costitutivo e statuto conformi alle vigenti leggi, verbale dell'assemblea di nomina del Consiglio direttivo, Documento di identità del Rappresentante Legale, informativa CONI e CNSL; -**Per la riaffiliazione:** verbale dell'assemblea di nomina del nuovo Consiglio direttivo (se modificato rispetto anno precedente), Documento di identità del Rappresentante Legale (solo in caso di variazione), Informativa CONI e CNSL.

Documento di riconoscimento n° _____ rilasciato da _____ di _____ in data _____

..... li **Firma del Presidente Associazione**

Centro Provinciale o Comunale di _____ Al Centro Nazionale Sportivo Libertas Parere favorevole per l'affiliazione o riaffiliazione: rilasciato in data _____ Il Presidente Provinciale _____

_____ La presente domanda è stata invitata in data odierna al Centro Regionale
--

Il Centro Nazionale Sportivo Libertas accetta l'affiliazione o riaffiliazione Roma _____ Il Presidente Nazionale Luigi Musacchia
--