



# FEDERAZIONE CRICKET ITALIANA

Disciplina Sportiva Associata al Coni

## MODULO DI AFFILIAZIONE 2009

Per la compilazione consultare le Disposizioni 2009

|   |               |  |
|---|---------------|--|
| 1 | CODICE ASA    |  |
|   | TIPO ASA      |  |
|   | AFFILIATA DAL |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 2 | <b>ASSOCIAZIONE:</b> (nome completo del sodalizio) |  |  |  |
|---|--|--|--|--|

|                           |                     |           |           |     |
|---------------------------|---------------------|-----------|-----------|-----|
| <b>SEDE LEGALE:</b> CITTÀ | CAP                 | PROVINCIA | INDIRIZZO | c/o |
| TELEFONO                  | FAX                 | EMAIL     |           |     |
| <b>CODICE FISCALE:</b>    | <b>PARTITA IVA:</b> |           |           |     |

|           |  |           |           |  |
|-----------|--|-----------|-----------|--|
| 3         | <b>RAPPRESENTANTE LEGALE:</b> (cognome e nome) |           |           |  |
| CITTÀ     | CAP  | PROVINCIA | INDIRIZZO |  |
| TELEFONO: | TEL. CELLULARE                                 | FAX       | EMAIL     |  |

|       |                                       |           |           |  |
|-------|---------------------------------------|-----------|-----------|--|
| 4     | <b>RECAPITO POSTALE DELL'ASA:</b> c/o |           |           |  |
| CITTÀ | CAP                                   | PROVINCIA | INDIRIZZO |  |

- Chiede di affidarsi alla FEDERAZIONE CRICKET ITALIANA per l'anno 2009, dichiarando di aver ottemperato al versamento della quota di affiliazione in conformità con quanto stabilito dal C.F. della F.Cr.I. del 13/09/2008 e precedenti.
- Con la presente dichiara di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti federali, di essere a conoscenza degli oneri e degli obblighi derivanti dal vincolo federale e di accettare senza alcuna riserva: tutte le norme statutarie e regolamentari della F.Cr.I.; tutte le disposizioni emanate dagli organi federali; tutti i vincoli di giustizia e clausola compromissoria; le riprese e la divulgazione delle immagini.
- Allega copia dell'ultimo verbale dell'Assemblea o del C.D. in cui è avvenuta l'elezione del Presidente e degli organi sociali. (In caso di prima affiliazione: allegare copia dello Statuto e dell'atto costitutivo).
- Dichiara che in caso di sostituzione del legale rappresentante o modifiche nella composizione del C.D. verrà immediatamente inviato alla F.Cr.I. il verbale attestante l'avvenuto passaggio dei poteri e le modifiche del C.D.

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| 5 | <b>Dichiara, inoltre, di essere in regola con la normativa vigente per il riconoscimento sportivo e per l'iscrizione al REGISTRO Coni</b> |  |  |  |
|---|---|--|--|--|

|   |  |         |           |           |
|---|--|---------|-----------|-----------|
| 6 | <b>EMAIL accettazione comunicazioni esclusivamente per via telematica (obbligatorio Serie A e B)</b> |         | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
|   | EMAIL CRICKITALIA  | EMAIL 1 | EMAIL 2   |           |
|   | @crickitalia.org   |         |           |           |

|   |  |           |           |          |
|---|--|-----------|-----------|----------|
| 7   | <b>CAMPO DA GIOCO:</b> (denominazione) |           |           |          |
| CITTÀ   | CAP                                    | PROVINCIA | INDIRIZZO | TELEFONO |
| <b>LUOGO CONSERVAZIONI DOCUMENTI DI TESSERAMENTO:</b> (Solo se diverso dalla sede legale) |  |           |           |          |
| <b>MEDICO SOCIALE:</b> (cognome, nome, n° tessera FMSI)                                   |  |           |           |          |

|   |                     |   |  |                             |
|---|---------------------|---|--|-----------------------------|
| 8 | <b>Luogo e data</b> | <b>Il legale rappresentante</b><br>(cognome e nome) | <b>Il legale rappresentante</b><br>(firma) | <b>Timbro del sodalizio</b> |
|---|---------------------|---|--|-----------------------------|

**9** Anno di prima affiliazione (continuativa): \_\_\_\_\_ oppure anno di ultima affiliazione (continuativa): \_\_\_\_\_

**10** Dichiaro di essere affiliato al seguente Ente di Promozione Sportiva: \_\_\_\_\_

**11** **COMPOSIZIONE CONSIGLIO DIRETTIVO**

| QUALIFICA | COGNOME E NOME | INDIRIZZO | CAP | CITTÀ | TELEFONO | EMAIL |
|-----------|----------------|-----------|-----|-------|----------|-------|
|           |                |           |     |       |          |       |
|           |                |           |     |       |          |       |
|           |                |           |     |       |          |       |
|           |                |           |     |       |          |       |
|           |                |           |     |       |          |       |

**12** **RAPPRESENTANTI**

| QUALIFICA              | COGNOME E NOME | INDIRIZZO | CAP | CITTÀ | TELEFONO | EMAIL |
|------------------------|----------------|-----------|-----|-------|----------|-------|
| Rappresentante Atleti  |                |           |     |       |          |       |
| Rappresentante Tecnici |                |           |     |       |          |       |
| Capitano               |                |           |     |       |          |       |

**13** **INFORMAZIONI TECNICHE**

|                           |  |  |
|---------------------------|--|--|
| Abbinamento pubblicitario |  |  |
| Abbinamento tecnico       |  |  |

**14** **C/C BANCARIO (CODICE IBAN):** \_\_\_\_\_

**15** **SITO WEB:** \_\_\_\_\_