



FEDERAZIONE CRICKET ITALIANA

Disciplina Sportiva Associata al Coni

MODULO DI AFFILIAZIONE 2012

| | | |
|-----------|----------------------|--|
| *1 | CODICE ASA | |
| | TIPO ASA | |
| | AFFILIATA DAL | |
| | NUMERO REGISTRO CONI | |

| | | | | | |
|-----------|--|-----|---------------------|-----------|-----|
| *2 | ASSOCIAZIONE: (nome completo del sodalizio) | | | | |
| | SEDE LEGALE: CITTÀ | CAP | PROVINCIA | INDIRIZZO | c/o |
| | TELEFONO | FAX | EMAIL | | |
| | CODICE FISCALE: | | PARTITA IVA: | | |

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

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

➤ Chiede di affidarsi alla FEDERAZIONE CRICKET ITALIANA per l'anno 2012, dichiarando di aver ottemperato al versamento della quota di affiliazione in conformità con quanto stabilito dal C.F. della F.Cr.I. del 25/09/2011 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 | Dichiara, inoltre, di essere in regola con la normativa vigente per il riconoscimento sportivo e per l'iscrizione al REGISTRO Coni (OBBLIGATORIA NEL 2011) | | |
| | Se già registrato: NUMERO di REGISTRO Coni | data di prima iscrizione | data ultima registrazione |

| | | | | |
|-----------|--|---------|-----------|-----------|
| *6 | EMAIL accettazione comunicazioni esclusivamente per via telematica (obbligatorio Serie A e B) | | SI | NO |
| | EMAIL CRICKITALIA (se attivata) | EMAIL 1 | EMAIL 2 | |
| | @crickitalia.org | | | |

| | | | | | |
|-----------|---|-----|-----------|-----------|----------|
| *7 | CAMPO DA GIOCO: (denominazione) | | | | |
| | CITTÀ | CAP | PROVINCIA | INDIRIZZO | TELEFONO |
| | LUOGO CONSERVAZIONI DOCUMENTI DI TESSERAMENTO: (Solo se diverso dalla sede legale) | | | | |

| | | | | |
|-----------|---------------------|---|--|-----------------------------|
| *8 | Luogo e data | Il legale rappresentante (cognome e nome) | Il legale rappresentante (firma) | Timbro del sodalizio |
|-----------|---------------------|---|--|-----------------------------|

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

10 **MEDICO SOCIALE:** (cognome, nome, n° tessera FMSI) _____

11 Dichiara di essere affiliato al seguente Ente di Promozione Sportiva: _____

| *12 COMPOSIZIONE CONSIGLIO DIRETTIVO | | | | | | |
|--|----------------|-----------|-----|-------|----------|-------|
| QUALIFICA | COGNOME E NOME | INDIRIZZO | CAP | CITTÀ | TELEFONO | EMAIL |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| 13 RAPPRESENTANTI | | | | | | |
|---------------------------------|----------------|-----------|-----|-------|----------|-------|
| QUALIFICA | COGNOME E NOME | INDIRIZZO | CAP | CITTÀ | TELEFONO | EMAIL |
| Rappresentante Atleti | | | | | | |
| Rappresentante Tecnici | | | | | | |
| Capitano | | | | | | |

| 14 INFORMAZIONI TECNICHE | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| Abbinamento pubblicitario | | | | | | |
| Abbinamento tecnico | | | | | | |

15 **C/C BANCARIO (CODICE IBAN):** _____

16 **SITO WEB:** _____

17 **Altre informazioni:**

*** DATI OBBLIGATORI**

NOTA (TIPO ASA):

ANR=associazione non riconosciuta (associazione senza personalità giuridica)

ASR=associazione riconosciuta (associazione con personalità giuridica)

SOC=società di capitali e società cooperativa