

ISTANZA DI PRIMA AFFILIAZIONE ASD/SSD 1/2

• Dati ASD/SSD

La ASD/SSD _____
con sede legale, in via/p.zza _____
CAP _____ Comune _____ Provincia _____
Recapito Postale, in via/p.zza _____
CAP _____ Comune _____ Provincia _____
Recapito telefonico _____
fisso _____ mobile _____
Indirizzo email _____ PEC _____
CODICE FISCALE _____
PARTITA IVA _____
Coordinate Bancarie IBAN _____

• Dati Specifici di Affiliazione

Natura Giuridica:

ASD con personalità giuridica ASD senza personalità giuridica Srl Spa Cooperativa

chiede di essere affiliata alla Federazione Pugilistica Italiana per l'anno 2024.

La deliberazione di avanzare la presente istanza è stata presa dal Consiglio Direttivo della Società/Associazione nella riunione del _____

>> Da allegare solo in caso di prima affiliazione:

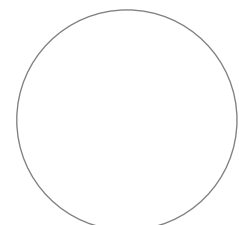
- Copia dell'atto costitutivo • Verbale di Assemblea in cui si è fatto luogo alla nomina di Organi Sociali
- Copia registrata dello Statuto Sociale • Certificato di attribuzione di Codice Fiscale

Incarico	Nome e Cognome	Incarico	Nome e Cognome
Presidente		Segretario	
Vice Presidente		Direttore Sportivo	
Consigliere		Tecnico Titolare	
Consigliere		Tecnico Collab.re	
		Tecnico Collab.re	

data _____

firma del PRESIDENTE _____

timbro



ISTANZA DI PRIMA AFFILIAZIONE ASD/SSD 2/2

• Altri dati di affiliazione

- L'ASD/SSD svolge attività agonistica IBA/PRO ? SI NO

>>Deve essere retta da un Consiglio Direttivo composto da almeno 5 componenti: Presidente, Vice-Presidente, almeno 1 consigliere (carica che può essere ricoperta anche da un Tecnico Sportivo o Atleta tesserato), 1 Segretario (carica che può essere ricoperta da un consigliere) e 1 Direttore Sportivo (quest'ultima carica può essere ricoperta anche da un Tecnico Sportivo tesserato e non facente parte del Consiglio Direttivo)

- L'ASD/SSD svolge attività agonistica in sedi secondarie (max 2)? SI NO

>>Se SI, deve essere compilato anche il modulo "Apertura Sede Secondaria"

- L'ASD/SSD svolge solo attività amatoriale in sedi secondarie? SI NO

>>Se SI, deve essere compilato anche il modulo "Apertura Sede Secondaria"

- L'ASD/SSD svolge attività Monosportiva Polisportiva

• Dati dell'Impianto Sportivo

Il/la sottoscritto/a _____
dichiara che l'impianto denominato _____
e ubicato in via/p.zza _____ a _____
idoneo all'attività per la quale si richiede l'affiliazione ed in possesso dei requisiti di cui al comma 2 dell'art. 40 R.O. è:

Struttura Privata

Struttura Pubblica
>Palazzetto
>Scuola
>ecc

Di Proprietà

In Locazione

Altro titolo
>indicare quale _____

Si dichiara altresì, che la struttura in questione è dotata di tutti i permessi richiesti dalla normativa vigente per la specifica destinazione d'uso e per le attività che in essa si svolgono, avendo i prescritti requisiti di agibilità.

li _____ FIRMA DEL/LA RICHIEDENTE _____