

DOMANDA AFFILIAZIONE		
Il Sottoscritto		
Presidente della		
con sede in	Cap	Provincia
Via	Tel.	Tel. Presidente
Codice Fiscale	Partita Iva	
Email	PEC	

**CHIEDE**

che la suddetta Società/Associazione (di seguito denominata ASD/SSD) possa affiliarsi alla Federazione Italiana Sport Calcio Balilla per l'anno sportivo 2020

**DICHIARA**

- 1) di accettare lo Statuto e i Regolamenti e le disposizioni di volta in volta impartite dalla FISCB;
- 2) che la società non ha scopo di lucro e che gli eventuali utili saranno interamente reinvestiti nell'attività sportiva;
- 3) di versare la tassa di affiliazione annuale;
- 4) di esporre il logo della FISCB riportante la dicitura "ASD AFFILIATA FISCB" sia in sede e su tutto il materiale informativo;
- 5) di impegnarsi a comunicare variazioni del C.D. inviando copia del Verbale dell'Assemblea alla FISCB via email;
- 6) che il Consiglio Direttivo della ASD/SSD, risulta così composto;

Vice Presidente (nome cognome)	CF
Segretario (nome cognome)	CF
Rappresentante Atleti (nome cognome)	CF
Rappresentante Tecnici (nome cognome)	CF
Consigliere (nome cognome)	CF
Consigliere (nome cognome)	CF

Si allegano:

- Copia dello Statuto
- Copia dell'Atto costitutivo o verbale di Assemblea
- Certificato di assegnazione del Codice Fiscale
- Bonifico
- Logo e informazioni supplementari

Luogo e data	Timbro o nome ASD/SSD	Il Presidente (firma leggibile per esteso)
--------------	-----------------------	---

**DA INVIARE A:** [affiliazione@fiscb.it](mailto:affiliazione@fiscb.it)

RISERVATO FISCB	DATA RICEVIMENTO	DATA REGISTRAZIONE	CODICE FISCB