

Anno

codice

- ASSOCIAZIONE ASD/SSD  
 APS     ODV  
 RETI ASSOCIATIVE

- ALTRA SOCIETÀ  
 IMPRESA/COOPERATIVA SOCIALE  
 SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO

- CIRCOLO  
 ENTI FILANTROPICI  
 ALTRI ETS

Ragione Sociale .....

Sede Legale: Indirizzo ..... Città ..... CAP ..... Prov. ....

Tel. .... Email ..... Cod. Fisc./P. IVA .....

### Consiglio Direttivo - Legale Rappresentante

Nome ..... Cognome ..... Nato il .....

Nato a ..... Prov. .... Cod. Fisc. ....

Residenza ..... N. .... Città ..... Prov. .... CAP .....

Tel./Cell. .... Email .....

### Vicepresidente

Nome ..... Cognome ..... Nato il .....

Codice fiscale ..... Residenza ..... N. ....

Città ..... CAP ..... Prov. ....

### Consigliere

Nome ..... Cognome ..... Nato il .....

Codice fiscale ..... Residenza ..... N. ....

Città ..... CAP ..... Prov. ....

Indicare periodo tesseramento preferito:     365 giorni     01.01/31.12     01.09/31.08

### Attività

Attività Praticate .....

Attività/Finalità statutarie .....

Utilizza Impianti Comunali .....

- RICHIESTA NULLA OSTA SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE  
 RICHIESTA ISCRIZIONE REGISTRO NAZIONALE DEL CONI  
 RICHIESTA ISCRIZIONE REGISTRO UNICO NAZIONALE TERZO SETTORE (RUNTS)  
 GIÀ ISCRITTA REGISTRO APS/ODV:     REGIONALE     NAZIONALE

Data di Costituzione ..... Data Aggiornamento Statuto Sociale ai sensi dell'Art. 90 .....

Tipologia:     ANR (senza personalità giuridica)     ASR (con personalità giuridica)     SOC (Soc. di capitali e Cooperative)

Registrato all'Ag. delle Entrate di: Comune ..... Prov. .... N. .... Data .....

Atto Pubblico: Nome Notaio ..... Cognome Notaio .....

Distretto Notaio ..... N. Rep. Notarile ..... N. Reg. Persone Giuridiche .....

VISTO ENTE AFFILIANTE

TIMBRO E FIRMA DEL PRESIDENTE