



Modulo RIAFFILIAZIONE Anno 2017/18

Codice OPES:

Associazione A.S.D.

Denominazione:		Partita IVA:	
		Codice Fiscale:	
Indirizzo sede Sociale		C.A.P.	Comune
			Provincia
Regione:	Tel.:	Fax:	E-Mail:
Recapito Corrispondenza (se diverso da sede sociale)		C.A.P.	Comune
			Provincia
Regione:	Tel.:	Fax:	E-Mail:

Atto Costitutivo Statuto

Tipo Forma Costituzionale Attuale		Data di Costituzione	Nome e Cognome Notaio:
Distretto Notaio:	Num. Ordine rep. notarile:	Ufficio del registro di:	Estremi registrazione:
N. Registro persone giuridiche:	Prefettura:	Regione:	Numero registro Imprese:
Camera di Commercio:	Lo statuto è stato integrato ai sensi dell'articolo 90 della legge 27 dicembre 2002 n°289 e successive modifiche in data		
Autorizzazione per effettuare la Registrazione della Società e/o Associazione Sportiva Dilettantistica presso il registro Nazionale delle Società Sportive del CONI <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> Richiediamo affiliazione valida per il quadriennio

CONSIGLIO DIRETTIVO

Cognome Presidente:	Data di Nascita	Dichiaro di scegliere come primo ente di promozione sportiva di appartenenza, OPES	
Nome:		Data	Firma
Codice Fiscale:	Luogo di nascita		
Indirizzo:			
Cognome:	Data di Nascita	Nota Bene:	
Nome:		*il presente modulo sprovvisto della firma del presidente o di altri dati non sarà ritenuto valido ai fini dell'Affiliazione.	
Codice Fiscale:	Luogo di nascita	*Allegare per le nuove affiliazioni copia dell'Atto Costitutivo, dello Statuto e del documento di riconoscimento del Presidente.	
Indirizzo:		*Il presente modulo composto da quattro copie deve essere consegnato o inviato all'OPES	
Cognome:	Data di Nascita		
Nome:			
Codice Fiscale:	Luogo di nascita		
Indirizzo:			

Comunicazioni sulla Società

<input type="checkbox"/> Affiliato solo OPES		Attività	Affiliazione e tesseramento soci
<input type="checkbox"/> Affiliata altri Enti	quali	<input type="checkbox"/> Monosportiva	<input type="checkbox"/> Gestione anno solare (1/1 - 31/12)
<input type="checkbox"/> Affiliata alle federazioni CONI	quali	<input type="checkbox"/> Polisportiva	<input type="checkbox"/> Gestione anno sportivo (1/9 - 31/08)

Attività praticata:

N° soci:

Articolo 90 della legge 27 dicembre 2002 n° 289 come modificato dal decreto-legge 22 marzo 2004, oltre sede legale, la denominazione, l'oggetto sociale con riferimento all'organizzazione di attività sportive dilettantistiche compresa l'attività didattica; l'attribuzione della rappresentazione legale dell'associazione; l'assenza di fini di lucro e la previsione che i proventi delle attività non possano, in nessun caso essere divisi fra gli associati, anche in forma indiretta, le norme sull'ordinamento interno ispirano ai principi di democrazia e di uguaglianza dei diritti di tutti gli associati con la previsione dell'elettività delle cariche sociali fatte cooperative per le quali si applicano le disposizioni del codice civile, l'obbligo di redazione di rendiconti economico-finanziari nonché le modalità di approvazione degli stessi da parte degli organi statutari, le modalità di scioglimento dell'associazione, l'obbligo di devoluzione ai fini sportivi del patrimonio in caso di scioglimento delle società e delle associazioni.

Il sottoscritto Presidente CHIEDE l'affiliazione della propria associazione regolarmente costituita ed in possesso di proprio statuto sociale all'OPES per l'anno in corso e DICHIARA nell'accettare lo statuto ed il regolamento dell'OPES che tutti i tesserati sono in possesso dell'idonea Certificazione Medica per l'attività sportiva praticata. Il Presidente della società dichiara sotto la propria responsabilità che tutti gli atleti, giudici, tecnici e dirigenti tesserati con la propria società partecipano alle attività sportive ed alle manifestazioni organizzate dall'OPES in forma spontanea e senza alcun vincolo ed obbligo di partecipazione in quanto organizzata in forma dilettantistica e di svago. Dichiara altresì che tutti i tesserati si impegnano a non chiedere il risarcimento dei danni all'OPES per infortuni non rimborsati dalle società di assicurazione. Il sottoscritto Presidente della società, dichiara, inoltre in base al consenso scritto validamente prestato da parte dei propri Soci, ai sensi dell'art.11 della legge 675/676 del 31/12/96 e successive modifiche di autorizzare l'OPES ad utilizzare per i suoi fini istituzionali i nominativi da parte dei propri Soci tesserati ai sensi della legge n°675/676 del 31/12/96.

Data di Presentazione	Firma del Presidente	Data scadenza affiliazione
-----------------------	----------------------	----------------------------