

Domanda di: RIAFFILIAZIONE Con variazione caratteristiche Sociali o solo per comunicazione di variazioni caratteristiche sociali	Alla F.I.Te.T FEDERAZIONE ITALIANATENNISTAVOLO Foro Italicò Stadio Olimpico Curva Nord 00194 ROMA RM
---	--

CODICE ALBO FEDERALE NUMERO:(da annotare sempre)

REGIONE:..... **PROVINCIA:**..... **CITTA':**.....

Il sottoscritto:.....

(SCRIVERE CHIARAMENTE COGNOME E NOME)

NELLA QUALITA' DI PRESIDENTE E LEGALE RAPPRESENTANTE

della:..... **denominata:**.....

(annotare se: A.S., S.S., Polisportiva, S.Coop., S. Coop. arl, srl, spa ed esatta completa denominazione sociale come da atto costitutivo e statuto sociale)

COMUNICA

AGLI EFFETTI FEDERALI CHE SONO INTERVENUTE LE SEGUENTI VARIAZIONI ALLA STRUTTURA ASSOCIATIVA DI QUESTO SODALIZIO SPORTIVO ;

N.B.:CONTRASSEGNARE CON IL SEGNO << X >> DOVE RICORRENTE

? Riaffiliazione annuale con variazione della struttura associativa .

? Variazione della struttura associativa

Come di seguito descritto:

? :indirizzo postale come da verbale:

C.A.P...... **CITTA'**.....(**Prov.:**.....)

Via..... **n°**.....

Presso:..... **tf**..... **tfx:**.....

? sede sociale come da verbale:

C.A.P...... **CITTA'**.....(**Prov.**.....)

Via:..... **n°**.....

Presso:..... **tf**..... **tfx:**.....

? **Statuto Sociale**, di cui si allegano tre copie

? **Variazione alla composizione del consiglio direttivo**, come da verbale allegato, in triplice copia, e di seguito descritto:

Presidente.....

Nato a:.....(Prov.:.....) il.....

Residente a: C.A.P.:..... Città:.....(Prov.:.....)

Via:..... **n°**.....

Vice Presidente:.....

nato a:.....(Prov.:.....) il:.....

residente a: C.A.P.:..... Città:..... (Prov.:.....)

Via:..... **n.:**.....

Segretario:.....

nato a :.....(Prov.:.....) il :.....

Residente a : C.A.P.:..... Città:.....(Prov.:.....)

Via:..... **n.:**.....

Consigliere:.....

nato a :.....(Prov.:.....) il :.....

residente a : C.A.P.:..... Città:.....(Prov.:.....)

Via:..... **n.:**.....

Consigliere:.....

nato a:.....(Prov.:.....) il:.....

residente a: C.A.P.:..... Città:.....(Prov.:.....)

Via :..... **n.:**.....

Direttore Tecnico :.....
nato a:.....(Prov.....) il:.....
residente a: C.A.P.:.....Città:.....(Prov:.....)
Via :.....n.:

Da ora e fino a successiva comunicazione sono autorizzati alla firma in nome e per conto di questo sodalizio sportivo, oltre i presidente, i dirigenti, di seguito annotati,

- a) Sig in qualità di che firmerà: _____
b) Sig in qualità di che firmerà: _____

Il sottoscritto Presidente del Sodalizio dichiara di essere certo dell'identità personale; che le firme sono autentiche ed apposte in sua presenza e che i poteri conferiti sono conformi alle deliberazioni degli Organi Sociali.

? **-Variazione della denominazione sociale, come dall'allegato verbale dell'assemblea sociale in:**

? **Fusione, come dall'unito verbale delle Assemblee Sociali, in triplice copia, salvo ratifica del C.F.:**

Fra la Soc.: CAF:.....DENOMINATA:.....

E la Soc.: CAF:.....DENOMINATA

La Soc: sorta dalla fusione assumerà la denominazione sociale:

.....
con sede sociale ed indirizzo postale, sopra riportati

....., li.....
(luogo e data)

IL PRESIDENTE DELLA SOCIETA'

.....
(apporre la firma per esteso ed il timbro sociale)

Il sottoscritto in qualità di Presidente e Legale Rappresentante dell'intestato Sodalizio esprime il consenso previsto dagli artt.11 e 20 della L. 675/96

-al trattamento dei dati personali del sodalizio da parte della Fitet per le Sue finalità Istituzionali, connesse o strumentali, nonché il consenso alla comunicazione ed all'invio (anche all'estero) dei dati stessi ai terzi appartenenti alle categorie di soggetti appartenenti agli Istituti Internazionali di Riferimento, ai quali la Fitet aderisce nel perseguimento dei Suoi Scopi Istituzionali; al CONI ed alle sue unità organiche Centrali e Territoriali; alle AA.PP. Statali; alle P P.AA. ed EE.LL. Esprime, altresì, il consenso al trattamento dei dati personali, da parte di Società ed Enti che forniscano specifici servizi elaborativi ovvero svolgano attività funzionali alla Fitet. Consente agli Organi del CONI, delle PP.AA., degli EE.LL. e dello Stato, con i quali intercorrano rapporti e/o per le finalità di Legge, che i dati personali siano resi accessibili. Consente, inoltre, che il trattamento dei dati personali possa avvenire anche con modalità elettroniche e/o automatizzate idonee a collegare i dati stessi a quelli di altri soggetti, aventi identiche finalità Istituzionali alla Fitet.

- è a conoscenza ed acconsente ed autorizza che, per effetto della gestione e pubblicizzazione/diffusione dei dati tecnico agonistici afferenti i campionati, a squadre ed individuali, a cui l'associazione sportiva è iscritta/ammessa, abbiano diffusione/elaborazione per via telematica << internet>> ed altre reti telematiche equipollenti.

- Dichiaro, inoltre, di essere a conoscenza:

- e accettare il vincolo di giustizia ex art. 53 S.F., per se stesso ed a nome del Sodalizio.

- che gli atleti sono sottoposti alla visita di idoneità medico - sportiva agonistica secondo le disposizioni di Legge, ed alle scadenze previste.

....., li.....
(luogo e data)

IL PRESIDENTE DELLA SOCIETA'

.....
(apporre il timbro sociale e la firma per esteso)

all.: attestazione versamento in conto corrente postale delle tasse federali
verbal e documentazioni

Spazio Riservato alla F.I.Te.T

Domanda accolta con delibera n..... del.....

Rinnovo accordato con decorrenza

Note ed eventuali prescrizioni:

IL SEGRETARIO GENERALE

Roma, li.....

la presente in originale per la Fitet; in fotocopia per la Società; in fotocopia per il C.R.; in fotocopia per il C.P.