

DOMANDA DI:  PRIMA AFFILIAZIONE RIAFFILIAZIONE

Codice Affiliazione:

## IL SOTTOSCRITTO

Cognome				Nome				Data di Nascita			
Comune di nascita				Prov.		Sesso	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Residente in Via/Piazza			
Comune		Prov.		CAP		Tel. abitazione		Tel. ufficio		Cellulare	
E-mail				Codice Fiscale							

IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE, CHIEDE L'AFFILIAZIONE ALLA FEDERAZIONE KARATE ITALIA ASD PER IL PERIODO:

**ANNO SPORTIVO 2020/2021** (01/09-31/12/2020 - 01/01-31/08/2021)**ANNO SOLARE 2021** (01/01/2021-31/12/2021)

ED IL TESSERAMENTO PER:

STESSO PERIODO DELL'AFFILIAZIONE

365 GIORNI

Denominazione							Acronimo				
Codice Fiscale				Partita I.V.A.				Appartenente a Gruppo Sportivo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Sezione di Polisportiva	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Sede legale in Via/Piazza				n°		CAP		Località			
Comune		Prov.		Tel.		Fax		E-mail			
Indirizzo corrispondenza (solo se diverso dalla sede legale): presso				Via/Piazza							
Comune							Provincia		CAP		
Natura giuridica:	<input type="checkbox"/> Associazione SENZA personalità giuridica				<input type="checkbox"/> Associazione CON personalità giuridica				Società di capitali:	<input type="checkbox"/> SpA	<input type="checkbox"/> Cooperativa
									<input type="checkbox"/> SRL	<input type="checkbox"/> altro	
Discipline praticate con la Federazione Karate Italia ASD											

quale:

 Associazione/Società Sportiva Dilettantistica Associazione di Promozione Sociale ONLUS Altro

Componenti il Consiglio Direttivo:

Cognome e Nome	M/F	Data e luogo di nascita	Via e n°	Comune (PV)	e-mail	Telefono
Presidente/Amministratore						
Vice Presidente						
Consigliere						
Consigliere						
Consigliere						
Consigliere						

Allegati:  Copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto in vigore  Verbale di elezione del Consiglio Direttivo  Informativa riferita all'associazione ai sensi dell'art.13 Reg.to UE n.679/2016 della FKI ASD Fotocopia documento di identità del Legale Rappresentante: Tipo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI DI AFFILIAZIONE.** Il sottoscritto, Presidente dell'Associazione sopraindicata, chiede l'affiliazione alla Federazione Karate Italia ASD e dichiara di accettare lo statuto, il regolamento, le normative del CONI e tutte le normative emanate dai predetti, e di essere a conoscenza della polizza assicurativa stipulata dalla Federazione Karate Italia ASD, che porterà a conoscenza di tutti gli associati. Dichiara inoltre che tutti gli associati sono in possesso di idonea certificazione medica per l'attività sportiva praticata e che gli stessi hanno sottoscritto il modulo di richiesta di tesseramento e hanno aderito a quanto previsto dalla nota informativa predisposta ai sensi dell'art.13 del Reg.to UE n.679/2016 riportata sul retro (o allegata) della domanda di tesseramento, letta da ogni interessato, che ha espresso il proprio parere.

Luogo..... Data.....

Centro Provinciale o Comunale di \_\_\_\_\_  
 Alla Federazione Karate Italia ASD: **Parere favorevole per l'affiliazione o riaffiliazione**  
 rilasciato in data \_\_\_\_\_ Il Presidente Provinciale

La presente domanda è stata  
 inviata in data odierna al  
 Centro Regionale

Firma.....

. La Federazione Karate Italia ASD accetta l'affiliazione o riaffiliazione Roma

Il Presidente Nazionale  
 Roberto De Luca

**IL SOTTOSCRITTO CHIEDE INOLTRE, PER IL TRAMITE DELLA FEDERAZIONE KARATE ITALIA ASD L'ISCRIZIONE AL REGISTRO NAZIONALE DELLE ASSOCIAZIONI E SOCIETÀ SPORTIVE DILETTANTISTICHE** ed all'uopo, consapevole della responsabilità penale prevista dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, **DICHIARA** quanto segue in merito all'Associazione/Società Sportiva Dilettantistica:

**DATI ATTO COSTITUTIVO/STATUTO**

• **Data di costituzione**  **Data di registrazione atto**

• **Forma di costituzione:**  scrittura privata

<input type="checkbox"/> atto pubblico	<b>Notaio: Cognome e Nome</b>	<b>Distretto Notaio</b>	<b>N. ordine e repertorio notarile</b>

• <b>Statuto Vigente registrato</b>	<b>Data di approvazione</b>	<b>Ufficio del Registro di:</b>	<b>Estremi e data di registrazione</b>

• <b>Altri dati</b> (eventuali)	<b>N. Registro Persone Giuridiche</b>	<b>N. Registro delle Imprese</b>	<b>Camera di Commercio</b>

• **POSSESSO REQUISITI STATUTO EX ART.90 LEGGE 282/2002 ED EX DELIBERA DI CONSIGLIO NAZIONALE CONI DEL 15/07/2004 N.1273**

**Il sottoscritto dichiara altresì:** che nello Statuto vigente, di cui sopra sono riportati gli estremi di registrazione, sono espressamente previsti, oltre la sede legale:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| a) La denominazione, che include il termine "... Dilettantistica".  | previsione dell'elettività delle cariche sociali, fatte salve le società sportive dilettantistiche che assumono la forma di società di capitali o cooperative, per le quali si applicano le disposizioni del codice civile. | h) L'obbligo di devoluzione ai fini sportivi del patrimonio in caso di scioglimento delle società e delle associazioni.   |
| b) L'oggetto sociale, con riferimento all'organizzazione di attività sportive dilettantistiche, compresa attività didattica.  | f) L'obbligo di redazione di rendiconti economico-finanziari, nonché le modalità di approvazione degli stessi da parte degli organi statutari.  | i) Che nello statuto è espressamente previsto, in osservanza della Delibera del Consiglio Nazionale CONI, l'obbligo di conformarsi alle norme ed alle direttive del CONI, nonché allo statuto ed ai regolamenti della Federazione Karate Italia ASD |
| c) L'attribuzione della rappresentanza legale.  |   |   |
| d) L'assenza di fini di lucro e la previsione che i proventi delle attività non possono, in nessun caso, essere divisi fra gli associati, anche in forme indirette. | g) Le modalità di scioglimento dell'associazione.   |   |
| e) Le norme sull'ordinamento interno ispirato a principi di democrazia e di uguaglianza dei diritti di tutti gli associati, con la                                  |   |   |

• **AMMINISTRATORI**

Il sottoscritto dichiara che i propri amministratori non ricoprono la medesima carica in altre associazioni o società sportive dilettantistiche nell'ambito della medesima Federazione Sportiva o Disciplina Associata se riconosciuta dal CONI, ovvero nell'ambito della medesima disciplina facente capo ad un Ente di promozione sportiva.

Luogo..... Data..... Firma.....

• **IMPIANTI UTILIZZATI**

Nome impianto	Indirizzo		N°
CAP	Comune	Prov.	
Nome impianto 2	Indirizzo		N°
CAP	Comune	Prov.	

• **DOCUMENTI ALLEGATI**

Informativa CONI  Dichiarazione di unico Ente di affiliazione Luogo..... Data..... Firma.....