



FEDERAZIONE modello "G"

DOMANDA PRIMA AGGREGAZIONE 2024 - 2025

ITALIANA

SCHERMA

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

Viale Tiziano 74-00196 ROMA

Denominazione Gruppo Aggregato		Codice	
Data di fondazione		Codice fiscale	
Recapito postale		P. IVA	
Città		CAP	
		Prov	
Indirizzo			
E-mail		Posta Certificata	
Sede palestra			
Città		CAP	
		Prov.	
Indirizzo			

CARICHE SOCIALI

	cognome	Nome	Codice FIS	Tel./cellulare
Presidente/ Legale Rappr.				
VicePresidente				
Segretario				

Soci	cognome	Nome	Cod. FIS
S			
S			
S			
S			
S			
S			
S			
S			
S			

Quota di Aggregazione (Euro) 100,00

Timbro della Aggregata	Data	Firma del Presidente e/o Legale Rappresentante
---------------------------	------	--

TIMBR0 DEL C.R.- FIRMA DEL PRESIDENTE DEL C.R. PER
RISPONDEZA DEI REQUISITI PER AFFILIAZIONE O RINNOVO

SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO FIS