Al Comitato Provinciale del CONI di

lo sottoscritto		
residente in	(Via, CAP, Località, Provinc	sia)
	(via, OAF, Localita, Floville	na)
(telefono)	(indirizzo di posta elettronica)	
in qualità di Legale Rappresentante della _		
(Denominazione della Soc	ietà / Associazione Sportiva Dilet	tantistica)
		
	(Coulce i iscale)	
(In	dirizzo: Via, CAP, Località, Provi	ncia)
((-)-()		- Control of the control
, ,	(fax) (indirizzo di posta elettronica)	
affiliata ai seguenti Enti di Promozione Spo	ortiva:	
1) UISP – UNIONE ITALIANA SPORT PER TUTT	codice di affiliazione	n° di iscrizione al Registro
2)	codice di affiliazione	n° di iscrizione al Registro
2)	codice di affiliazione	n° di iscrizione al Registro
3)	- -	
4)	codice di affiliazione	n° di iscrizione al Registro
5)	codice di affiliazione	n° di iscrizione al Registro
3)	codice di affiliazione	n° di iscrizione al Registro
6)		
7)	codice di affiliazione	n° di iscrizione al Registro
dichiaro di scegliere come primo Ento scadenza al 31/08/2011 e per gli al		
dichiarazione:	•	
codice di affiliazione	iscritta al Registro al nº	
Il sottoscritto rende la presente dichiaraz D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in a		
D.I. I.V. 440/2000 per le liputesi di laisita III d	atti e dicilialazioni menuaci IVI mu	iicate.
Luogo e data	Firma	

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta e <u>presentata unitamente a fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore (</u>o di un documento di riconoscimento equipollente alla carta di identità, purché rilasciato da un'amministrazione dello Stato e munito di fotografia e di timbro o di altra segnatura equivalente).