

MODULO RINNOVO AFFILIAZIONE E/O AGGIORNAMENTO/MODIFICHE REGISTRO NAZIONALE A.S.D. e S.S.D.

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome	Nome	Sesso	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data nascita	Luogo nascita
Provincia nascita	Codice Fiscale	Residente in Via		n°	Comune
Provincia	CAP	Tel. abitazione ⁱ	Tel. lavoro	Cellulare	E-mail @

IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE, CHIEDE IL RINNOVO DELL’AFFILIAZIONE UISP ANNO 2014-2015 E DICHIARA QUANTO SEGUE IN MERITO AI DATI SOCIALI:

Denominazione	Acronimo
---------------	----------

SI CONFERMANO I DATI DICHIARATI CON LA PRECEDENTE RICHIESTA DI AFFILIAZIONE E/O ISCRIZIONE REGISTRO A.S.D./S.S.D. SONO STATI MODIFICATI I SEGUENTI DATI:

Appartenente a Gruppo Sportivo	E' sezione di Polisportiva?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	C. F. ⁱⁱ	P. IVA ⁱⁱⁱ
E' costituita come:	<input type="checkbox"/> Associazione sportiva SENZA personalità giuridica <input type="checkbox"/> Società di capitali e Società cooperative: <input type="checkbox"/> Società sportiva SRL <input type="checkbox"/> Società Cooperativa <input type="checkbox"/> Associazione sportiva CON personalità giuridica <input type="checkbox"/> altro (es. associazione ricreativa, circolo ricreativo /Cral)			

SEDE LEGALE:

Via/Piazza	n°	Comune	Cap	Provincia	Località/frazione
Tel.	Fax	E-mail @	Sito internet		

DATI AFFILIAZIONE:

Discipline praticate con l'UISP	cod.	cod.	cod.	cod.	cod.	cod.	cod.
---------------------------------	------	------	------	------	------	------	------

COMPONENTI CONSIGLIO DIRETTIVO DA TESSERARE:

COGNOME E NOME	M / E	DATA E LUOGO DI NASCITA	VIA E N.	COMUNE DI RESIDENZA	E-MAIL	TELEFONO CELLULARE	ATTIVITA' (DISCIPLINA)	T (1)	INT (2)	FIRMA per consenso privacy D.Lgs. 196/03 e accettazione tesseramento (*)
Presidente										
Vice Presidente										
Segretario										
Consigliere										
Consigliere										
Consigliere										
Consigliere										
Consigliere										
Consigliere										
Consigliere										
Consigliere										
Consigliere										
Consigliere										

In caso di più Dirigenti si deve fotocopiare il presente modulo

(1) Indicare tipo Tessera dirigente (D oppure DIRC oppure DIRM)

(2) indicare eventuale integrativa DB1 e/o D3

Copia Statuto (in caso di cambio Statuto)

delibera di elezione del Consiglio direttivo e del presidente (in caso di gruppo dirigente diverso da quello precedentemente indicato)

Fotocopia Documento identità del Legale Rappresentante Tipo _____ n° _____ rilasciato da _____ il _____ (in caso di variazione del Presidente)

(*) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI. Il sottoscritto – ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge a tutela della privacy (D.Lgs. 196/2003) - presta all'UISP il proprio consenso al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità e secondo le modalità indicate nell'informativa pubblicata sul sito internet www.uisp.it ed esposta presso la sede del Comitato Territoriale UISP.

(*) ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI DI AFFILIAZIONE: Inoltre, il sottoscritto si impegna a rispettare lo Statuto, i Regolamenti, i deliberati degli Organismi dirigenti, a versare le quote previste e ad accettare la polizza assicurativa prevista, consultabili sul sito www.uisp.it e presso il Comitato Uisp - e comunque tutto quanto previsto dall'ordinamento sportivo.

LUOGO**DATA****FIRMA**

Per il Rinnovo Affiliazione senza alcuna modifica dei dati dell'Associazione, Soc. Sportiva, Circolo, va barrata la scelta "SI CONFERMANO I DATI DICHIARATI ..." e utilizzata solamente la pag. 1 del presente Modulo. Nel caso in cui l'Affiliata fosse regolarmente iscritta al Registro Nazionale A.S.D./S.S.D. i dati relativi al rinnovo dell'Affiliazione saranno trasmessi al Coni al fine di confermare l'iscrizione al Registro Nazionale A.S.D./S.S.D.

DATI ATTO COSTITUTIVO e STATUTO:

Tipo forma costituzione	<input type="checkbox"/> scrittura privata registrata	<input type="checkbox"/> scrittura privata	<input type="checkbox"/> scrittura privata autenticata	<input type="checkbox"/> atto pubblico	Data costituzione		Cognome, nome Notaio		Distretto Notaio	
N. ordine e rep. Notarile		Ufficio del Registro di (ultimo statuto)		Estremi registrazione (ultimo statuto)		N. Registro persone giuridiche		N. Registro Imprese		Camera di Commercio

N.B. In caso di statuto stipulato per atto Notarile vanno indicati i dati relativi al Notaio, al Distretto Notarile e il N. ordine rep. Notarile

POSSESSO REQUISITI STATUTO EX ART.90 LEGGE 289/2002 ED EX DEL. DEL CONSIGLIO NAZIONALE CONI DEL 15/7/2004 N°1273:**DICHIARA ALTRESÌ:**

che - a far data dal _____ - nello statuto sono espressamente previsti, oltre alla sede legale (art. ____):

- a) la denominazione (art. ____);
 b) l'oggetto sociale con riferimento all'organizzazione di attività sportive dilettantistiche, compresa attività didattica (art. ____);
 c) l'attribuzione della rappresentanza legale dell'associazione (art. ____);
 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 (art. ____);
 e) le norme sull'ordinamento interno ispirato a principi di democrazia e di uguaglianza dei diritti di tutti gli associati, con la 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 (art. ____);
 f) l'obbligo di redazione di rendiconti economico-finanziari, nonché le modalità di

approvazione degli stessi da parte degli organi statutari (art. ____);
 g) le modalità di scioglimento dell'associazione (art. ____);
 h) l'obbligo di devoluzione ai fini sportivi del patrimonio in caso di scioglimento delle associazioni e delle società (art. ____);
 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 dell'UIISP.

LUOGO DATA FIRMA

Dichiara che i propri amministratori non ricoprono la medesima carica in altre società o associazioni 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

DATI IMPIANTI:

Nome Impianto 1		Comune		Nome Impianto 2		Comune	
Indirizzo		n°	CAP	Indirizzo		n°	CAP
Regione		Provincia		Regione		Provincia	

NON UTILIZZA IMPIANTI

DOCUMENTI ALLEGATI:

INFORMATIVA CONI

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI. Il sottoscritto - ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge a tutela della privacy (D.Lgs. 196/2003) - presta all'UIISP il proprio consenso al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità e secondo le modalità indicate nell'informativa pubblicata sul sito internet www.uisp.it ed esposta presso la sede del Comitato Territoriale UISP.

LUOGO DATA FIRMA

N.B. IL COMITATO UISP COMUNICHERA' LE MODIFICHE AL REGISTRO NAZIONALE A.S.D./S.S.D. SOLO IN PRESENZA DEL PRESENTE MODULO COMPILATO E FIRMATO E DEI RELATIVI ALLEGATI PREVISTI

- i E' sufficiente indicare uno dei 3 numeri telefonici.
 ii Inserire obbligatoriamente il Codice Fiscale.
 iii Inserire obbligatoriamente, se l'Asd ne è in possesso, anche la Partita Iva.