



**MODULO DI AFFILIAZIONE PLURIENNALE  
2018 – 2019 - 2020**

ASSOCIAZIONE/ISTITUTO (nome completo)

SEDE LEGALE (via - n. civico - cap - comune - provincia)

RECAPITO POSTALE SE DIVERSO DA SEDE LEGALE (via - n. civico - cap - comune - provincia)

CONTATTI (mail 1 - mail 2 - tel. 1 - tel. 2)

RAPPRESENTANTE LEGALE - PRESIDENTE (nome e cognome completo - codice fiscale)

RAPPRESENTANTE LEGALE - PRESIDENTE (via - n. civico - cap - comune - provincia)

RAPPRESENTANTE LEGALE - PRESIDENTE (mail 1 - mail 2 - tel. 1 - tel. 2)

- Chiede di affiliarsi alla FEDERAZIONE CRICKET ITALIANA per l'anno 2018/2019/2020, dichiarando di aver ottemperato al versamento della quota di affiliazione in conformità con quanto stabilito dal C.F. della F.Cr.I. del 17/11/2017 e precedenti.
- Con la presente dichiara di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti federali, di essere a conoscenza degli oneri e degli obblighi derivanti dal vincolo federale e di accettare senza alcuna riserva: tutte le norme statutarie e regolamentari della F.Cr.I.; tutte le disposizioni emanate dagli organi federali; tutti i vincoli di giustizia e clausola compromissoria; le riprese e la divulgazione delle immagini.
- Allega copia dell'atto costitutivo, dello statuto e l'ultimo verbale d'Assemblea o del C.D. in cui è avvenuta l'elezione del Presidente e degli organi sociali regolarmente registrati e vidimati dall'Agencia delle Entrate.

TIPO DI ASSOCIAZIONE/SOCIETA'

\_\_\_\_\_ ANR=associazione non riconosciuta (associazione senza personalità giuridica)

\_\_\_\_\_ ASR=associazione riconosciuta (associazione con personalità giuridica)

\_\_\_\_\_ SOC=società di capitali e società cooperativa

COMPOSIZIONE CONSIGLIO DIRETTIVO (nome e cognome completo - codice fiscale)  
(indicare P per presidente, VP per vicepresidente, C per consigliere, S per segretario)

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_
- 6) \_\_\_\_\_
- 7) \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO	TIMBRO DELLA SOCIETA'	FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE