

MODULO DOMANDA SOCIO SOSTENITORE ALLA FSSI STAGIONE SPORTIVA 2025-2026
(art. 12 dello Statuto)

Il sottoscritto:

COGNOME _____ **NOME** _____
COMUNE DI NASCITA _____ **PROV.** _____ **DATA NASCITA** ____/____/_____
CODICE FISCALE _____ **SESSO** _____ **SORDO SI NO** _____
DOCUMENTO D'IDENTITA' _____ **N.** _____ **DATA SCADENZA** ____/____/_____
COMUNE DI RESIDENZA _____ (**PROV.** _____) **CAP** _____
INDIRIZZO _____ **N.** _____ **CITTADINANZA** _____
TEL. ____/____/____ **FAX** ____/____/____ **E-MAIL** _____

RICHIEDE
al Consiglio Federale di essere ammesso quale Socio Sostenitore della FSSI

<p>Il sottoscritto consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua responsabilità dichiara che i dati sopra riportati sono veritieri (art.76 DPR 445/00). Dichiara, inoltre, di accettare lo Statuto, i Regolamenti e le disposizioni di volta in volta impartite dalla F.S.S.I.</p> <p>_____</p> <p><i>(firma leggibile e per esteso dell'interessato o del Legale Rappresentante)</i></p>	
<p>Ho preso visione dell'informativa pubblicata nella sezione Privacy del sito Istituzionale e relativamente al trattamento dei dati di cui al punto 7, presto espressamente il consenso.</p> <p>_____</p> <p><i>(firma leggibile e per esteso dell'interessato o del Legale Rappresentante)</i></p>	<p align="center">Parte riservata alla Federazione</p>

Data, _____

N.B. Il presente modulo di domanda va inviato all' Ufficio Tesseramento (tesseramento@fssi.it) e sarà esaminato alla prima riunione utile del Consiglio Federale, a seguito del quale verrà data comunicazione dell'accettazione o meno della richiesta. Il richiedente, qualora abbia ottenuto parere favorevole dal Consiglio Federale, ha tempo giorni 30 dall'avvenuta comunicazione dell'Ufficio Tesseramento per effettuare il versamento della quota dovuta, pena l'annullamento della domanda.

