



MODULO RIEPILOGATIVO DATI PER PRIMA AFFILIAZIONE

Al Comitato Regionale ..... F.G.I.

Denominazione dell'Associazione/Società .....

**Natura Giuridica** (contrassegnare con una "x")

- Associazione senza personalità giuridica
- Associazione con personalità giuridica **n. registro..... Prefettura..... Regione.....**
- Società a responsabilità Limitata **n. REA.....Camera di Commercio.....**
- Società per Azioni
- Società Cooperativa

Codice Fiscale .....p.iva.....

**Sede legale:**

presso.....

Via/piazza..... C.A.P .....

Città ..... Provincia ..... Telefono .....

Indirizzo e – mail .....

**Recapito postale:**

presso.....

Via/piazza..... C.A.P .....

Città ..... Provincia ..... Telefono .....

**Recapito fiscale:**

presso.....

Via/piazza..... C.A.P .....

Città ..... Provincia ..... Telefono .....

**Impianto in uso:**

Denominazione.....

Via/piazza..... C.A.P .....

Città..... Provincia .....

**Tipologia impianto** (contrassegnare con una “x”):

- Non rilevato
- Monovalente all’aperto
- Monovalente al chiuso
- Polivalente all’aperto
- Polivalente al chiuso
- Monovalente all’aperto e al chiuso
- Polivalente all’aperto e al chiuso

**Proprietà impianto** (contrassegnare con una “x”):

- Amministrazione comunale
- Consorzio comuni o comunità montana
- Amministrazione provinciale
- Amministrazione regionale
- Amministrazione statale
- Militare o categorie assimilate
- Scuola pubblica
- Scuola privata
- Coni
- Ente di promozione sportiva
- Società o Associazione sportiva
- Ente morale o istituzione religiosa
- Cral o circolo aziendale di ente pubblico
- Cral o circolo aziendale di azienda privata
- Privata (di singoli o associati)
- Mista
- Altro (categoria non indicata nella tabella)
- Università pubblica
- Università privata
- Federazione Sportiva Nazionale

Il Presidente dell’Associazione/Società .....

dichiara che l’Atto Costitutivo dell’Associazione è stato redatto sotto forma di (contrassegnare con una “x”)

- Scrittura privata
- Scrittura privata registrata
- Scrittura privata autenticata
- Atto pubblico

e che a far data dal ..... nello Statuto sono espressamente previsti:

- La denominazione dell’Associazione/Società, all’art ..... ;
- L’oggetto sociale con riferimento all’organizzazione di attività sportive dilettantistiche e/o didattiche, all’art..... ;
- L’attribuzione della rappresentanza legale dell’Associazione/Società, all’art ..... ;
- L’assenza di fini di lucro e che eventuali proventi delle attività non possono essere divisi, neanche in modo indiretto, tra gli associati, all’art. .... ;
- Le norme sull’ordinamento interno ispirato a principi di democrazia e di uguaglianza dei diritti di tutti gli associati e che le cariche sociali sono elettive, ad eccezione delle Società Sportive Dilettantistiche che assumono la forma di società di capitali per le quali si applicano le disposizioni del Codice Civile, all’art. ;
- L’obbligo di redarre rendiconti economici – finanziari, nonché le modalità di approvazione degli stessi da parte degli organi statuari, all’art..... ;
- Le modalità di scioglimento dell’Associazione/società, all’art..... ;
- L’obbligo di devoluzione a fini sportivi il patrimonio in caso di scioglimento, all’art. ....:
- Che a far data dal..... è espressamente previsto l’obbligo di conformarsi alle norme ed alle direttive del C.O.N.I. ed allo Statuto ed ai Regolamenti della Federazione Ginnastica d’Italia.

Dati aggiuntivi **obbligatori**:

**MEMBRI CONSIGLIO DIRETTIVO**

Presidente o Amministratore Unico

Cognome ..... nome.....  
telefono ..... C.F. ....  
indirizzo ..... C.A.P..... Prov. ....  
Comune ..... E-mail.....

Vice presidente

Cognome ..... nome.....  
telefono ..... C.F. ....  
indirizzo ..... C.A.P..... Prov. ....  
Comune ..... E-mail.....

Consigliere:

Cognome ..... nome.....  
telefono ..... C.F. ....  
indirizzo ..... C.A.P..... Prov. ....  
Comune ..... E-mail.....

Consigliere:

Cognome ..... nome.....  
telefono ..... C.F. ....  
indirizzo ..... C.A.P..... Prov. ....  
Comune ..... E-mail.....

Consigliere:

Cognome ..... nome.....  
telefono ..... C.F. ....  
indirizzo ..... C.A.P..... Prov. ....  
Comune ..... E-mail.....

Consigliere:

Cognome ..... nome.....  
telefono ..... C.F. ....  
indirizzo ..... C.A.P..... Prov. ....  
Comune ..... E-mail.....

Consigliere:

Cognome ..... nome.....  
telefono ..... C.F. ....  
indirizzo ..... C.A.P..... Prov. ....  
Comune ..... E-mail.....

Consigliere:

Cognome ..... nome.....  
telefono ..... C.F. ....  
indirizzo ..... C.A.P..... Prov. ....  
Comune ..... E-mail.....

Consigliere:

Cognome ..... nome.....  
telefono ..... C.F. ....  
indirizzo ..... C.A.P..... Prov. ....  
Comune ..... E-mail.....

Consigliere:

Cognome ..... nome.....  
telefono ..... C.F. ....  
indirizzo ..... C.A.P..... Prov. ....  
Comune ..... E-mail.....

**RESPONSABILE CONTRO GLI ABUSI, VIOLENZE E DISCRIMINAZIONI (ai sensi dell'art.33 D.lgs 36/2021)**

Cognome ..... nome.....  
telefono ..... C.F. ....  
indirizzo ..... C.A.P..... Prov. ....  
Comune ..... E-mail.....

Il Presidente