



Gentile Presidente nel ringraziarLa per la preferenza accordataci, di seguito Le forniamo le istruzioni necessarie al fine di perfezionare l'affiliazione della Sua Associazione.

**DOCUMENTI DA CONSEGNARE ALL'A.S.C. PER L'AFFILIAZIONE E IL TESSERAMENTO**

<input type="checkbox"/>	DOMANDA DI AFFILIAZIONE COMPILATA E SOTTOSCRITTA DAL LEGALE RAPPRESENTANTE
<input type="checkbox"/>	COPIA ATTO COSTITUTIVO REGISTRATO
<input type="checkbox"/>	COPIA STATUTO SOCIALE REGISTRATO
<input type="checkbox"/>	COPIA DOCUMENTO IDENTITA' (NON SCADUTO) DEL PRESIDENTE
<input type="checkbox"/>	COPIA ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE E/O PARTITA IVA
<input type="checkbox"/>	(EVENTUALE) VERBALE RELATIVO A MODIFICHE STATUTARIE RISPETTO ALLO STATUTO PRESENTATO O RELATIVO A NUOVE CARICHE
<input type="checkbox"/>	DICHIARAZIONE ENTE PREVALENTE A.S.C.
<input type="checkbox"/>	INFORMATIVA SULLA PRIVACY (modello CONI)
<input type="checkbox"/>	INFORMATIVA SULLA PRIVACY (modello ASC)

NOTA: la polizza RCT - laddove richiesta - è operante presso la sede legale dell'Associazione.  
Qualora si volesse attivare per una sede diversa è necessario compilare i seguenti campi:

Sede operativa via _____ n° civico _____ cap _____ località _____ provincia ( _____ )
---

**Documenti aggiuntivi (su richiesta)**

DICHIARAZIONE DI APPARTENENZA	GRATUITA
DICHIARAZIONE S.I.A.E.	GRATUITA

**Servizi aggiuntivi (su richiesta)**

CONSEGNA TESSERE con spedizione tramite corriere presso la sede legale e/o sede operativa	€ 15,00
ASSISTENZA FISCALE BASE tenuta contabilità, redazione bilancio e compilazione modello EAS	€ 300,00
ASSISTENZA FISCALE INTERA (anno solare) tenuta contabilità, redazione bilancio, compilazione modello EAS e compilazione modello dichiarazione redditi	€ 500,00
ASSISTENZA FISCALE COMPLETA (anno solare) tenuta contabilità, redazione bilancio, compilazione modello EAS, compilazione modello dichiarazione redditi e dichiarazione IVA	€ 800,00

**Tipologia tessere richieste**

TESSERE ASSOCIATIVE (senza copertura assicurativa)	N° Tessere _____
TESSERE BASE (con copertura assicurativa di legge)	N° Tessere _____
TESSERE COMPLETA (con copertura completa)	N° Tessere _____

**Modalità di pagamento prescelta**

ASSEGNO BANCARIO non trasferibile intestato ad ASC – Attività Sportive Confederate, da consegnare al momento della richiesta
BONIFICO BANCARIO da versare sul conto corrente intestato a ASC – Attività sportive Confederate: <b>Fineco Bank : IBAN IT53Z030150320000003438505</b>

Firma del Presidente \_\_\_\_\_