



AICS DIREZIONE NAZIONALE
VIA BARBERINI, 68
00187 ROMA
TEL. 064203941
FAX 0642039421
www.aics.info dn@aics.info

Ente nazionale con finalità assistenziali - Decreto Ministero dell'Interno del 22 ottobre 1975 n.10.13014/12000 A-62 e ammesso ai benefici dell'art. 20 del D.P.R. 26-11-72 n.640, con decreto n.10.671/12000 A62) - Ente di promozione sportiva riconosciuto dal C.O.N.I. ai sensi dell'art. 31 del D.P.R. 530/1974 - Ente riconosciuto dal Ministero del Lavoro, dell'Ambiente e delle Politiche Sociali quale Ente di promozione sociale e dal Dipartimento della Protezione Civile presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri quale organizzazione di volontariato.

Il sottoscritto Legale Rappresentante rivolge domanda a codesta Direzione Nazionale per l'anno 2023:

Cod. Operazione Tipo Scad. Statuto

Prova _____ C/O _____
(Denominazione del Circolo - società o associazione) (Recapito postale se diverso dalla sede del Circolo)

_____ (Indirizzo sede legale) (Prov.) (C.A.P.) (Regione)

_____ (C.F. Circolo) _____ (Telefono) _____ (Indirizzo e-mail) _____ (Indirizzo PEC) _____ (Data di costituzione della società)

Associazione senza personalità giuridica

_____ (Natura giuridica) _____ (Affiliato anche ad altre federazioni)

Codice fiscale Partita IVA Iscrizione CONI Iscrizione RUNTS

_____ (Data registrazione atto costitutivo) _____ (Numero registrazione atto costitutivo) _____ (Presso l'ufficio del registro di)

_____ (Data registrazione statuto vigente) _____ (Numero registrazione statuto vigente) _____ (Presso l'ufficio del registro di)

_____ (Notaio) _____ (N. repertorio notarile) _____ (Distretto) _____ (N.reg. persone giuridiche) _____ (N.registro imprese)

_____ (Prefettura) _____ (Regione) _____ (Camera di commercio)

| CARIC A | COMITATO DIRETTIVO (NOMINATIVO) | LUOGO E DATA DI NASCITA | INDIRIZZO – CAP – COMUNE – PROVINCIA |
|------------|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

CODICI ATTIVITÀ :

Il sottoscritto, in qualità di legale rappresentante, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue:

- di conoscere lo Statuto e il Regolamento dell'AICS Nazionale e del Comitato cui aderisce e di impegnarsi a rispettarli e a farli rispettare dai propri soci;
- di aver preso visione e di aver accettato le coperture assicurative previste per i sodalizi affiliati e per i singoli tesserati a tali sodalizi;
- di svolgere la propria attività nell'ambito dell'attività istituzionale dell'AICS e di impegnarsi a partecipare alle attività e/o iniziative la cui titolarità organizzativa appartenga all'AICS territoriale o nazionale;
- di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per la gestione delle procedure atte allo svolgimento di tutti gli adempimenti legati alla ratifica della richiesta di affiliazione e alla stipula delle polizze assicurative, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento Europeo n. 2016/679.

Modulo FAC-SIMILE per predisporre la richiesta di affiliazione che vi sarà inviata per la firma