

FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY

STADIO OLIMPICO – CURVA NORD - FORO ITALICO - 00135 ROMA

Al Consiglio del Comitato Regionale

DOMANDA DI ADESIONE/RINNOVO

CODICE DI RICONOSCIMENTO.....

L'Ente Scolastico.....

Con sede in(.....)Via.....

Tel.....fax.....e.mail.....

Codice fiscale.....

Per mezzo del sottoscritto Dirigente Responsabile, così come individuato dalla Delibera del
.....(Presidente o Collegio dei Docenti o Consiglio d'Istituto, allegata)
sig./prof.....

ADERISCE

al Progetto Scuola della Federazione Italiana Rugby e chiede

CHE L'ENTE SCOLASTICO.....

SIA RICONOSCIUTO DALLA FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY, PER L'ANNO SPORTIVO 20...../20.....
e chiede di partecipare all'attività di propaganda e giovanile:

U/16 F	U/16	U/14 F	U/14	U/12	U/10	U/8
---------------	-------------	---------------	-------------	-------------	-------------	------------

Il sottoscritto sig./prof.....Dirigente Responsabile dichiara di aver preso conoscenza dello Statuto e delle altre norme federali e di accettare liberamente tali norme, di accettare le deliberazioni e le decisioni federali e di obbligarsi formalmente alle osservanze delle stesse.

.....li.....



Il Dirigente Responsabile

Il Consiglio del Comitato Regionale.....

letta la domanda che precede ed i documenti allegati, esprime parere.....

.....li.....

Il Presidente del Comitato Regionale

RECAPITO COMUNICAZIONI UFFICIALI

C/O Sig.....

Via.....n.Città.....

Provincia.....sigla C.A.P.Tel. 0...../.....

Fax 0...../.....

Elenco dei responsabili dell'Ente Scolastico

Codice Fiscale Cognome e Nome	Comune e data di nascita	Indirizzo	CAP e Comune	
DIRIGENTE RESPONSABILE _____ _____ Cognome _____ Nome _____	NATO A _____ IL _____	VIA _____ _____ _____	CAP _____ COMUNE _____	Telefono _____ N. Tessera _____
DIRIGENTE _____ _____ Cognome _____ Nome _____	NATO A _____ IL _____	VIA _____ _____ _____	CAP _____ COMUNE _____	Telefono _____ N. Tessera _____
DIRIGENTE _____ _____ Cognome _____ Nome _____	NATO A _____ IL _____	VIA _____ _____ _____	CAP _____ COMUNE _____	Telefono _____ N. Tessera _____
DIRIGENTE _____ _____ Cognome _____ Nome _____	NATO A _____ IL _____	VIA _____ _____ _____	CAP _____ COMUNE _____	Telefono _____ N. Tessera _____

Questo Ente Scolastico dichiara di aver raccolto il consenso informato e scritto dei Dirigenti sopra indicati per procedere alla presente comunicazione, e di aver ricevuto dalla FIR l'Informativa sull'utilizzazione dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs 196/03 e successive modificazioni.

.....Il.....



.....
 Il Dirigente Responsabile

FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY

STADIO OLIMPICO – CURVA NORD - FORO ITALICO - 00135 ROMA

Al Consiglio del Comitato Regionale

DOMANDA DI ADESIONE/RINNOVO

CODICE DI RICONOSCIMENTO.....

L'Ente Scolastico.....

Con sede in(.....)Via.....

Tel.....fax.....e.mail.....

Codice fiscale.....

Per mezzo del sottoscritto Dirigente Responsabile, così come individuato dalla Delibera del
.....(Presidente o Collegio dei Docenti o Consiglio d'Istituto, allegata)
sig./prof.....

ADERISCE

al Progetto Scuola della Federazione Italiana Rugby e chiede

CHE L'ENTE SCOLASTICO.....

SIA RICONOSCIUTO DALLA FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY, PER L'ANNO SPORTIVO 20...../20.....
e chiede di partecipare all'attività di propaganda e giovanile:

U/16 F	U/16	U/14 F	U/14	U/12	U/10	U/8
---------------	-------------	---------------	-------------	-------------	-------------	------------

Il sottoscritto sig./prof.....Dirigente Responsabile dichiara di aver preso conoscenza dello Statuto e delle altre norme federali e di accettare liberamente tali norme, di accettare le deliberazioni e le decisioni federali e di obbligarsi formalmente alle osservanze delle stesse.

.....li.....



Il Dirigente Responsabile

Il Consiglio del Comitato Regionale.....

letta la domanda che precede ed i documenti allegati, esprime parere.....

.....li.....

Il Presidente del Comitato Regionale

RECAPITO COMUNICAZIONI UFFICIALI

C/O Sig.....

Via.....n.Città.....

Provincia.....sigla C.A.P.Tel. 0...../.....

Fax 0...../.....

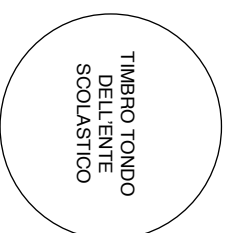
COPIA PER L'ENTE

Elenco dei responsabili dell'Ente Scolastico

Codice Fiscale Cognome e Nome	Comune e data di nascita	Indirizzo	CAP e Comune	
DIRIGENTE RESPONSABILE	NATO A _____	VIA _____	CAP _____	Telefono _____
Cognome _____ Nome _____	IL _____	_____	COMUNE _____	N. Tessera _____
DIRIGENTE	NATO A _____	VIA _____	CAP _____	Telefono _____
Cognome _____ Nome _____	IL _____	_____	COMUNE _____	N. Tessera _____
DIRIGENTE	NATO A _____	VIA _____	CAP _____	Telefono _____
Cognome _____ Nome _____	IL _____	_____	COMUNE _____	N. Tessera _____

Questo Ente Scolastico dichiara di aver raccolto il consenso informato e scritto dei Dirigenti sopra indicati per procedere alla presente comunicazione, e di aver ricevuto dalla FIR l'informativa sull'utilizzazione dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs 196/03 e successive modificazioni.

.....Il.....



.....
Il Dirigente Responsabile