



KARATE TEAM ITALIA & DISCIPLINE ASSOCIATE

Viale Cappuccini 57 – 66034 LANCIANO (CH) – FAX 0872.320226

www.karateteamitalia.it – info@karateteamitalia.it

Domanda di Adesione anno ...

Denominazione C.F.

Regione Settore Stile

e-mail.....Indirizzo..... (.....)

PalestraIndirizzo.....Tel.

Anno di fondazione Anno di prima affiliazione Numero Registro CONI

Carica	Cognome e Nome	Nato a, il	Residente a, Via/Tel.
Presidente
V. Presidente
Consigliere
Consigliere
Consigliere
Segretario

Preso conoscenza dei Regolamenti della **KARATE TEAM ITALIA & D.A.**, dichiaro di assumermi, per l'anno in corso, la responsabilità dell'insegnamento della disciplina presso la scrivente Società.

_____ TESSERA N° _____
Cognome e Nome del Direttore Tecnico *firma del D.T.*

Il sottoscritto Presidente, CHIEDE l'adesione della propria Associazione alla **KARATE TEAM ITALIA & D.A.** per l'anno..... e DICHIARA, nell'accettare lo Statuto e i Regolamenti della **KARATE TEAM ITALIA & D.A.**, inoltre che tutti i tesserati sono in possesso della idonea Certificazione Medica per l'attività sportiva praticata.

_____ li, _____
timbro della Società *il Presidente*

KARATE TEAM ITALIA & D.A.
Per accettazione

_____ li _____
timbro e firma