



ACCADEMIA KARATE ITALIA

DISCIPLINE ORIENTALI

20063 Cernusco Sul Naviglio (MI) - Via Adua, 64 - Tel/Fax 02 92143576

Domanda di _____ affiliazione per l'anno _____ / _____

Società:		Cod. Soc.:		
Settore:		Stile:		
		Regione:		
Sede Sociale: Via:				
C.A.P.:		Città:		Telefono:
Carica	Cognome e Nome	Indirizzo	C.A.P.	Città
Presidente				
Vice Presidente				
Consigliere				
Consigliere				
Direttore Tecnico				
Segretario				
Medico				
Direttore Tecnico:		Grado:	Qualifica:	Recapito Tel.:
Indirizzo Palestra	Via:	C.A.P.:	Città:	
Preso conoscenza del R.O., 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	
La Società scrivente si affilia alla AKIDO per l'anno _____ dichiarando di accettarne lo statuto e i regolamenti.				
_____		TIMBRO	_____	
LUOGO E DATA			FIRMA DEL PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ	