

## DOMANDA DI RIAFFILIAZIONE (rinnovo) Stagione Sportiva 2026

Alla data del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ nella persona del Legale Rappresentante la sottoscritta

☐ A.S.D.    ☐ S.S.D.    ☐ A.P.S. / E.T.S (iscritta al RUNTS)    ☐ \_\_\_\_\_

(Denominazione Ufficiale estesa come da Statuto in vigore al momento della richiesta)

### **INFORMAZIONI ANAGRAFICHE DELLA SOCIETÀ:**

**Matricola FIGeST**

**SEDE LEGALE** nel **Comune** di \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_

**c/o** \_\_\_\_\_ **Frazione** \_\_\_\_\_

(indicare se la sede è ubicata presso il Presidente, altra persona, locale, ecc....)

**Indirizzo** \_\_\_\_\_ **n.** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_

**Costituita in data** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Telefono** ☎ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**E-mail** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

**PEC** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

(La Posta Elettronica Certificata è obbligatoria, può essere anche quella di un referente per il sodalizio)

**Codice Fiscale**

(allegare certificato AgE nel caso di modifiche recenti alla denominazione, legale rappresentante, sede sociale)

**Partita IVA** (se disponibile)

### **CONTATTO e RECAPITO COMUNICAZIONI:**

**Sig./Sig.ra** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

**Comune** \_\_\_\_\_ **Prov** \_\_\_\_\_

**E-MAIL** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

**Telefono** ☎ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**DICHIARANDO:**

1. di accettare incondizionatamente lo Statuto, i Regolamenti Federali e le direttive impartite dalla **F.I.G. e S.T.** consultabili sul sito federale [www.figest.it](http://www.figest.it));
2. di non avere scopo di lucro;
3. di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dati disponibile sul sito federale [www.figest.it](http://www.figest.it);
4. di ☐ **essere in regola** / ☐ **di non essere in regola** con l'espletamento delle procedure in materia di **Safeguarding Policy** per prevenire qualsiasi forma di abuso;
5. di aver preso visione ed espressamente accettato il Regolamento Sanitario certificando di tesserare solo coloro che sono in possesso di idonea visita medica;

**RICHIESTE IL RINNOVO DELLA AFFILIAZIONE PER LA STAGIONE SPORTIVA 2026 COME DI SEGUITO:**

SELEZIONARE IL LIVELLO DI AFFILIAZIONE RICHIESTO: (per dettagli sui livelli di affiliazione visionare Allegato A)		SELEZIONARE CON "X" UN'UNICA OPZIONE
<b>AFFILIAZIONE AGONISTICA</b> (include anche l'Affiliazione Promozionale e Divulgativa)		<input type="checkbox"/>
	<b>AFFILIAZIONE PROMOZIONALE</b> (include anche l'Affiliazione Divulgativa)	<input type="checkbox"/>
	<b>AFFILIAZIONE DIVULGATIVA</b> (esclusivamente Divulgativa)	<input type="checkbox"/>

**SELEZIONARE DI SEGUITO DIPARTIMENTI DI INTERESSE (CON RELATIVE ATTIVITA') PER I QUALI SI INOLTRA RICHIESTA DI RIAFFILIAZIONE:**

si precisa che (Art.4 comma 4 Statuto federale) è consentita l'adesione a più Dipartimenti, fermo restando che il profilo di affiliazione prescelto (agonistico, promozionale o divulgativo) deve essere unico e valido per tutti i Dipartimenti

DIPARTIMENTO (segnare con "X" una o più preferenze)	ATTIVITA' SPORTIVE	
<input type="checkbox"/> <b>DIPARTIMENTO GIOCHI E SPORT CHE ROTOLANO TRADIZIONALI</b>	<b>LANCIO DEL RUZZOLONE</b>	
	<b>LANCIO DELLA RUZZOLA</b>	
	<b>SPORT CHE ROTOLANO</b>	<b>BOCCIA SU STRADA (ROAD BOWL)</b>
		<b>LANCIO DEL FORMAGGIO</b>
		<b>RULLETTO</b>
<input type="checkbox"/> <b>DIPARTIMENTO GIOCHI E SPORT TRADIZIONALI DA TIRO</b>	<b>SPORT DA TIRO</b>	<b>TIRO CON LA BALESTRA</b>
		<b>TIRO CON LA FIONDA</b>
		<b>TIRO CON LA BALESTRA PARALIMPICO</b>
		<b>TIRO CON LA FIONDA PARALIMPICO</b>
<input type="checkbox"/> <b>DIPARTIMENTO GIOCHI E SPORT TRADIZIONALI</b>	<b>DODGEBALL</b>	<b>CLOTH - DODGEBALL</b>
		<b>FOAM - DODGEBALL</b>
		<b>BEACH - DODGEBALL</b>
		<b>DODGEBALL PARALIMPICO</b>
	<b>SPORT TRADIZIONALI</b>	<b>FERRO DI CAVALLO (HORSE SHOE)</b>
		<b>LIPPA</b>
		<b>TROTTOLA</b>
<input type="checkbox"/> <b>DIPARTIMENTO GIOCHI E SPORT TRADIZIONALI VALDOSTANI</b>	<b>SPORT VALDOSTANI</b>	<b>MORRA</b>
		<b>PIASTRELLA / PALET</b>
		<b>TSAN</b>
		<b>REBATTÀ</b>
		<b>FIOLET</b>
		<b>PIASTRELLA / PALET PARALIMPICO</b>

<input type="checkbox"/> <b>DIPARTIMENTO GIOCHI E SPORT TRADIZIONALI DEI BIRILLI</b>	<b>GIOCHI E SPORT TRADIZIONALI DEI BIRILLI</b>	
<input type="checkbox"/> <b>DIPARTIMENTO CALCIO BALILLA</b>	<b>CALCIO BALILLA</b>	
<input type="checkbox"/> <b>DIPARTIMENTO FRECCETTE</b>	<b>FRECCETTE</b>	<b>FRECCETTE SOFT DART</b>
		<b>FRECCETTE STEEL DART</b>
		<b>FRECCETTE SOFT DART PARALIMPICO</b>
		<b>FRECCETTE STEEL DART PARALIMPICO</b>
<input type="checkbox"/> <b>DIPARTIMENTO TIRO FUNE</b>	<b>TIRO ALLA FUNE</b>	<b>TIRO ALLA FUNE INDOOR</b>
		<b>TIRO ALLA FUNE OUTDOOR</b>
		<b>TIRO ALLA FUNE PARALIMPICO</b>
<input type="checkbox"/> <b>DIPARTIMENTO FLYING DISC</b>	<b>FLYING DISC</b>	<b>ULTIMATE</b>
		<b>BEACH ULTIMATE</b>
		<b>DISC GOLF</b>
		<b>FREESTYLE</b>
		<b>GUTS</b>
		<b>OVERALL</b>
<input type="checkbox"/> <b>DIPARTIMENTO MINIGOLF</b>	<b>MINIGOLF</b>	<b>MINIGOLF</b>
		<b>MINIATURGOLF</b>
		<b>FILZGOLF</b>
		<b>MINIGOLF OPEN STANDARD (MOS)</b>
		<b>MINIGOLF PARALIMPICO</b>
<input type="checkbox"/> <b>DIPARTIMENTO SPORT INTERNAZIONALI E OSSERVATORIO</b>	<b>RACQUETBALL</b>	<b>RACQUETBALL</b>
		<b>AUSTRALIAN RACQUETBALL</b>
	<b>SEPAK TAKRAW</b>	<b>SEPAK TAKRAW</b>
		<b>BEACH SEPAK TAKRAW</b>
		<b>FOOTVOLLEY INDOOR</b>
		<b>BEACH FOOTVOLLEY</b>
		<b>SHUTTLECOCK</b>
	<b>TEQBALL</b>	<b>TEQBALL</b>
		<b>BEACH TEQBALL</b>
		<b>TEQBALL PARALIMPICO</b>

**DICHIARA INOLTRE:**

6. che il Consiglio Direttivo attualmente in carica, risulta così composto:
- ALLEGARE VERBALE COMPROVANTE L'ELEZIONE DEL CONSIGLIO IN CARICA se MODIFICATO**
  - ALLEGARE CERTIFICATO AgE COMPROVANTE LA VARIAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**
7. di fornire le seguenti:

**INFORMAZIONI OBBLIGATORIE AI FINI DELLA REGOLARE RIAFFILIAZIONE  
E DEL CONTESTUALE TESSERAMENTO OBBLIGATORIO PER LE FIGURE QUI DI SEGUITO INDICATE:**

**PRESIDENTE** Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

COD. FISC. \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**VICEPRESIDENTE** Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

COD. FISC. \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**SEGRETARIO:** ☐ **CONSIGLIERE CON INCARICO DI SEGRETERIA** ☐ **SOLO INCARICO DI SEGRETERIA**

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

COD. FISC. \_\_\_\_\_

**NOME COMPLETO CONSIGLIERE**

Sig./ Sig.ra \_\_\_\_\_

Sig./ Sig.ra \_\_\_\_\_

Sig./ Sig.ra \_\_\_\_\_

Sig./ Sig.ra \_\_\_\_\_

Sig./ Sig.ra \_\_\_\_\_

Sig./ Sig.ra \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE**

CF \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

**NOTA BENE:** Si ricorda che il Consiglio Direttivo ufficiale è uno solo (QUELLO DEL VERBALE DI ELEZIONE!) quindi deve essere il medesimo nelle comunicazioni a tutte gli Organismi Sportivi di affiliazione (DSA/FSN/EPS). Inoltre i membri devono essere tutti regolarmente tesserati perché vanno inviati al Registro Nazionale delle Attività Sportive Dilettantistiche.

**Data** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

*Timbro Società  
(se disponibile)*

**IL PRESIDENTE della SOCIETA'**  
**(Firma autografa obbligatoria)**

\_\_\_\_\_

**ESTREMI PER PAGAMENTO QUOTA RIAFFILIAZIONE**

*(la quota è indipendente dal n. di dipartimenti/discipline scelte per la riaffiliazione)*

**STAGIONE SPORTIVA: 1 GENNAIO – 31 DICEMBRE**  
**QUOTA RIAFFILIAZIONE ANNUALE:**

**€ 50,00**

**IN CASO DI MANCATO RISPETTO DELLA SCADENZA**  
**LA QUOTA E' PARI A: € 100,00**

**Scadenza 28 Febbraio 2026**

C/C BANCARIO PRESSO  
**UNICREDIT Filiale Perugia Fontivegge**

intestato a:

FIGeST

Via Martiri dei Lager, 73 – 06128 Perugia

Coordinate: **IT 54 H 02008 03033 000029468264**

C/C POSTALE n. **84555077**

intestato a: **FIGeST**

Via Martiri dei Lager, 73 - 06128 Perugia

☐ pagato con Bollettino di C/C postale

€ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(allegare copia pagamento)

☐ pagato con Bonifico Bancario

**Spazio a cura della Segreteria Generale FIGeST:**

Domanda di Affiliazione pervenuta il \_\_\_\_\_ Prot. n. \_\_\_\_\_

Approvata con Delibera n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Affiliata con il CODICE DI MATRICOLA N. \_\_\_\_\_ in ALBO NAZIONALE delle SOCIETA' FIGeST.

**IL SEGRETARIO GENERALE**

**IL PRESIDENTE FEDERALE**

\_\_\_\_\_ Timbro \_\_\_\_\_