



Da compilarsi in duplice copia

DOMANDA DI TRASFERIMENTO AD ALTRA ASD/SSD

Spett.le Federazione Pugilistica Italiana
Spett.le Comitato Regionale

Il sottoscritto
nato a il pugile PRO/ AOB, in possesso della
tessera n. rilasciata il, appartenente alla ASD/SSD
con sede in Via
fa domanda perché lo si autorizzi a trasferirsi alla ASD/SSD
con sede in Via

MOTIVAZIONE DELLA DOMANDA (Vedi all'art. 54 del Regolamento Organico)

.....
.....
.....

..... li

Firma del richiedente

.....

NULLA OSTA DELLA ASD/SSD DI PROVENIENZA O EVENTUALE MOTIVAZIONE DI RIFIUTO

.....
.....
.....

..... li

Timbro della Società

Firma del Presidente

.....

VISTO DELLA ASD/SSD ALLA QUALE IL RICHIEDENTE DESIDERA APPARTENERE

Denominazione Sociale

.....

..... li

Timbro della Società

Firma del Presidente

.....

PARERE DEL COMITATO O DELEGAZIONE REGIONALE

.....

..... li

Timbro del CR

Firma del Presidente

.....

DECISIONE DEFINITIVA DELLA F.P.I.

.....

.....

.....

Roma, li

Firma del Segretario Generale

.....