PASSAGGIO DI QUALIFICA DA ATLETA IBA(EX AOB) AD ATLETA PRO

Spett.le FEDERAZIONE PUGILISTICA ITALIANA
Spett.le COMITATO REGIONALE _____

Il/la sottoscritto/a _____ M F
nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____
residente in via/p.zza _____ n. _____ CAP _____
città _____
recapito telefonico (fisso e/o mobile) _____
email _____ PEC _____
CODICE FISCALE
in possesso della tessera n. _____
tesserato alla ASD/SSD _____
con sede in _____ via/p.zza _____ n. _____
città _____

CHIEDE

L'autorizzazione al passaggio di qualifica da atleta IBA (ex AOB) ad atleta PRO.
Si rimette quanto previsto dai Regolamenti Federali:

1. L'accoglimento del passaggio al Settore PRO cessa efficiacia ove risulti che l'atletanon abbia provveduto a regolarizzare il tesseramento per la nuova qualifica entro un termine massimo di 12 mesi dalla data dell'auto-rizzazione/ circolare;

2. è consentito all'atleta che abbia ottenuto il passaggio al Settore PRO ed abbia altresì perfezionato il relativo tesseramento, chiedere la reintegrazione alla categoria IBA (ex AOB) a condizione che abbia disputato massimo 3 incontri come da art.11 del Regolamento del Settore PRO.

lì _____

Firma del Presidente _____ Firma del/la Richiedente _____

Firma del Tecnico Titolare _____