UNIONE ITALIANA TIRO A SEGNO

Ente Pubblico e Federazione Sportiva del CONI

Organi Collegiali Sezionali
ML/ prot.n. ; 3797

Roma, 11 DIC. 2007

Alle Sezioni TSN	**LORO SEDI**
Ai Gruppi Sportivi	**LORO SEDI**
Ai Presidenti dei Comitati Regionali UITS	**LORO SEDI**
Al Presidente del Comitato Provinciale UITS per Bolzano	**APPIANO S. MICHELE**
Ai Delegati Regionali UITS	**LORO SEDI**
Al Presidente Provinciale UITS per Trento	**ROVERETO**

OGGETTO: Affiliazione all'UITS per l'anno 2008.

Le quote di affiliazione per l'anno 2008 non hanno subito variazioni rispetto al 2007.

Le domande di nuova affiliazione per l'anno 2008 possono essere presentate dalle Sezioni e dai Gruppi Sportivi, durante tutto l'arco dell'anno.

Le domande di rinnovo affiliazione, redatte sull' apposito modulo allegato, dovranno essere inviate ai Comitati o ai Delegati competenti per territorio, entro il 31 dicembre 2007 complete di ricevuta di pagamento vistata dall'istituto bancario o dall'ufficio postale.

Il Consiglio Direttivo dell'UITS, nella seduta dell'11 maggio 2006, ha deliberato quanto segue: le Sezioni TSN che effettuano richiesta di riaffiliazione devono aver inviato durante il corso dell'anno 2007 almeno 15 tesserati, in caso contrario la suddetta domanda verrà considerata come nuova affiliazione.

Il versamento della quota per il rinnovo dell'affiliazione per l'anno 2008 deve essere effettuato entro il 31 dicembre 2007, qualora il pagamento venga effettuato dal 1° al 31 gennaio 2008, la quota si intende raddoppiata; trascorso tale termine sarà considerata come nuova affiliazione.

Le Sezioni, inoltre, sono tenute a compilare la scheda informativa allegata, al fine di fornire dati aggiornati al 31 dicembre 2007.

I Comitati o i Delegati competenti per territorio sono invitati a raccogliere ed esaminare le domande di rinnovo e di trasmetterle entro il 15 gennaio 2008 all'Unione Italiana Tiro a Segno.

Distinti saluti

Il Segretario Generale
Maurizio Leone

All.ti: 2

ROMA □ VIALE TIZIANO, 70 □ TEL. 06.3685.8137/8308 □ FAX 06.3685.8468
C/CP. 34806000 □ C.F. 96033100585 □ P.I. 02148741008 □ E-mail: segreteria@uits.it

UNIONE ITALIANA TIRO A SEGNO
Viale Tiziano, 70 – 00196 Roma

SEZIONE.....
DENOMINAZIONE COMPLETA

INDIRIZZO SEZIONE.....C.A.P. .....

COMUNE..... PROVINCIA.....

TELEFONO..... FAX ..... E-MAIL .....

PRESIDENTE/COMMISSARIO .....

INDIRIZZO .....TEL./CELL.....

SEGRETARIO .....

INDIRIZZO .....TEL./CELL.....

CODICE SEZIONE: .....

AFFILIAZIONE 2008: ☐

RIAFFILIAZIONE 2008: ☐

NUMERO DI TESSERATI INVIATI NELL'ANNO 2007:

- DIRIGENTI:	n.	- AGONISTI:	n. .....
- UFFICIALI DI GARA:	n.	- GIOVANISSIMI:	n. .....
- TECNICI:	n.	- FREQUENTATORI:	n. .....

Totale n. .....

Le quote sono le seguenti:

- per le Sezioni con un numero di tesserati inferiore a 500 — Euro 52,00
- per le Sezioni con un numero di tesserati compreso tra 501 e 1.000 — Euro 155,00
- per le Sezioni con un numero di tesserati superiore a 1.000 — Euro 259,00
- per i Gruppi Sportivi Militari — Euro 52,00

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N.196 DEL 30 GIUGNO 2003

Il/La sottoscritto/a, ai sensi dell'Art. 13, Decreto Legislativo n. 196/2003, accorda il consenso affinché, nei limiti e per le finalità dell'Unione Italiana Tiro a Segno, i propri dati personali e quelli dei propri associati possano essere trattati in forma scritta e/o su supporto cartaceo, magnetico, elettronico o telematico.

_____ _____

Luogo e Data — Timbro e firma del Presidente della Sezione

Allegati da produrre:

- **elenco nominativo con un numero minimo di 15 soci tesserati all' U.I.T.S.;**
- **ricevuta di pagamento debitamente vistata dall'Istituto di Credito comprovante l'avvenuto versamento.**

SCHEDA INFORMATIVA

Da compilare con i dati al 31/12/2007 e da inoltrare all' UITS

SEZIONE/ GRUPPI SPORTIVI dati relativi agli uffici

INDIRIZZO SEZIONE ..... CAP. .....

COMUNE ..... Pv .....

TEL ..... FAX..... e-mail .....

ORARI APERTURA UFFICI .....

C/C BANCARIO ..... IBAN ..... BANCA .....

C/C POSTALE ..... UFFICIO POSTALE di .....

SEZIONE/ GRUPPI SPORTIVI dati relativi al poligono (se differenti dai dati degli uffici)

DENOMINAZIONE ..... INDIRIZZO .....

TEL ..... FAX ..... SITO WEB .....

ISCRITTI E TESSERATI alla data del 31/12/2007

ISCRITTI D'OBBLIGO .....

ISCRITTI TESSERATI PRESSO LA SEZIONE .....

ISCRITTI TESSERATI PRESSO ALTRE SEZIONI .....

CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTE/COMMISSARIO .....

DATA RATIFICA UITS/DATA NOMINA .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

CONSIGLIERE 1 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

CONSIGLIERE 2 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

CONSIGLIERE 3 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

CONSIGLIERE 4 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

CONSIGLIERE 5 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

CONSIGLIERE 6 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

ATLETA .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

TECNICO .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI O REVISORE UNICO

REVISORE 1 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

REVISORE 2 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

REVISORE 3 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

COLLEGIO DEI PROBIVIRI O PROBOVIRO UNICO

PROBOVIRO 1 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

PROBOVIRO 2 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

PROBOVIRO 3 .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

SEGRETARIO .....

INDIRIZZO ABIT.....CITTA' ..... CAP ..... Pv .....

RECAPITI Abit. ..... Cell ..... Uff: .....

MEDICO SPORTIVO SEZIONALE .....

ADDETTO STAMPA SEZIONALE .....