



COMUNICAZIONE VARIAZIONE DI CARICHE SOCIALI

Il/La Sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
nato/a a Comune _____ (Prov. ___) il ___/___/_____ residente
in Via/piazza _____ n. _____ C.a.p. _____
Comune _____ (Prov. _____)

nella sua qualità di Legale Rappresentante della ASD/SSD

Cod. _____ Denominazione _____
Via/Piazza _____ n. _____ C.a.p. _____ Comune _____
Prov. _____

DICHIARA

- Che, con deliberazione dell'organo amministrativo della ASD/SSD del _____, è stato/sono stati nominato/i quale/i componente/i del Consiglio Direttivo,
- il sig. _____, nato a _____, il _____, Cod. Fiscale _____ residenza (Via Citta Cap) _____;
- il sig. _____, nato a _____, il _____, Cod. Fiscale _____ residenza (Via Citta Cap) _____;
- il sig. _____, nato a _____, il _____, Cod. Fiscale _____ residenza (Via Citta Cap) _____;
- il sig. _____, nato a _____, il _____, Cod. Fiscale _____ residenza (Via Citta Cap) _____;
- il sig. _____, nato a _____, il _____, Cod. Fiscale _____ residenza (Via Citta Cap) _____;

