

# DOMANDA DI PRIMA AFFILIAZIONE AL MO.D.A.V.I. PER L'ANNO .....- .....

Il/la sottoscritto/a  
Sig./ra \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_  
Codice Postale \_\_\_\_\_ Tel. ab. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
Tel. lavoro \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

---

In qualità di \_\_\_\_\_ Dell'Associazione \_\_\_\_\_  
Operante nell'ambito \_\_\_\_\_ Sede legale Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
Indirizzo E-mail \_\_\_\_\_ Sito Internet \_\_\_\_\_  
Indirizzo cui inviare la corrispondenza (se diverso da quello della sede legale) \_\_\_\_\_

## CHIEDE

- Di affiliarsi al MO.D.A.V.I.

## DICHIARA

- Di accettare lo Statuto, i Regolamenti e le disposizioni di volta in volta impartite dal MO.D.A.V.I. in particolare l'art. 9 dello Statuto stesso.
- Che il Consiglio Direttivo dell'Associazione, democraticamente eletto, risulta così composto:

### COMPOSIZIONE CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTE SIG./SIG.RA \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

---

VICE PRESIDENTE SIG./SIG.RA \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

---

SEGRETARIO SIG./SIG.RA \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

### CONSIGLIERI

COGNOME E NOME	INDIRIZZO COMPLETO

### SINDACI O COLLEGIO DEI PROBIVIRI

COGNOME E NOME	INDIRIZZO COMPLETO

Data .....

.....  
IL PRESIDENTE