Come da tua richiesta ti inoltriamo la documentazione utile per **una nuova costituzione**:

- Allegato 1 - Facsimile di atto costitutivo e statuto
- Allegato 2 - Modulo per richiesta codice fiscale (mod. AA5) o codice fiscale e partita iva (mod. AA7)
- Allegato 3 - Modello F24 per pagamento imposta di registro

L'iter da seguire è il seguente:

- Atto costitutivo e statuto vanno stampati in triplice copia, una copia deve essere presentata per la richiesta del codice fiscale mentre le altre due copie devono essere presentate per la registrazione.
- Per le due copie che devono essere presentate per la registrazione è necessario acquistare le marche da bollo da € 16,00 (devono essere acquistate 6 marche da bollo per ogni copia per un totale di 12 marche da bollo) La data delle marche da bollo deve essere antecedente o uguale alla data di costituzione.
- Andare presso l'agenzia delle entrate con una copia atto costitutivo e statuto firmati in originale e richiedere il codice fiscale:
  - usando il modello AA5_MOD_CF se si richiede solo codice fiscale (compilando le sezioni con la X)
  - usando il modello AA7_MOD_CF-P.IVA se si vuole richiedere anche la partita iva (compilando le sezioni con la X)
- Per la compilazione dei due moduli sopra citati alcune indicazioni:
  - È indispensabile inserire nella denominazione dopo il nome che si vuole assegnare alla associazione la diciutra: *"ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA"*
  - Il Codice ateco da inserire nel codice attività è 93.12.00 con relativa descrizione " Attività dei club sportivi"
  - Il codice da inserire nel campo Natura Giuridica è il 12.
  - Nella sezione allegato va inserita la dicitura "atto costitutivo e statuto"
  - Nel caso in cui si deleghi qualcuno il presidente deve firmare sia nella sezione sottoscrizione che nella sezione delega
- Una volta attribuito il codice fiscale è necessario versare l'imposta di registro pari a € 200,00 tramite F24 con codice tributo 1550 (sezione erario) indicando come anno di riferimento quello di costituzione.
- Tornare all'agenzia delle entrate con 2 copie atto costitutivo e statuto, le 10 marche da bollo acquistate, il modello F24 con cui si è effettuato il pagamento dell'imposta di registrazione e mod. 69 per effettuare il deposito.
- Se è stata richiesta la partita iva entro 30 gg bisogna inoltrare all'agenzia delle entrate e alla Siae lettera per optare per il regime di L. 398

**Una volta completato iter tutta la documentazione deve essere inoltrata in formato pdf unitamente alla domanda di affiliazione a segreteria@asctorino.it**

# - Allegato 1 - Facsimile di atto costitutivo e statuto ASD

**UTILIZZARE DOCUMENTO EDITABILE IN WORD CHE TROVATE SU:**

**https://www.ascinofilia.it/asd-ssd/affiliazione/**

## - Allegato 2 - Modulo per richiesta codice fiscale (mod. AA5)

# DOMANDA ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE, COMUNICAZIONE VARIAZIONE DATI, AVVENUTA FUSIONE, CONCENTRAZIONE, TRASFORMAZIONE, ESTINZIONE

(SOGGETTI DIVERSI DALLE PERSONE FISICHE)

| | |
|---|---|
| **Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003** | ***Il D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, "Codice in materia di protezione dei dati personali", prevede un sistema di garanzie a tutela dei trattamenti che vengono effettuati sui dati personali; qui di seguito si illustra sinteticamente come verranno utilizzati i dati contenuti nel presente modello e quali sono i diritti riconosciuti al cittadino.*** |
| **Finalità del trattamento** | Il Ministero dell'Economia e delle Finanze e l'Agenzia delle Entrate, desiderano informarLa, anche per conto degli altri soggetti a ciò tenuti, che nel modello sono presenti diversi dati personali che verranno trattati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, dall'Agenzia delle Entrate nonché dai soggetti intermediari individuati dalla legge (Centri di assistenza fiscale, associazioni di categoria e professionisti) per le finalità di liquidazione, accertamento e riscossione delle imposte.<br>I dati in possesso del Ministero dell'Economia e delle Finanze e dell'Agenzia delle Entrate possono essere comunicati ad altri soggetti pubblici (quali, ad esempio, i Comuni) in presenza di una norma di legge o di regolamento, ovvero, quando tale comunicazione sia comunque necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali, previa comunicazione al Garante.<br>Gli stessi dati possono, altresì, essere comunicati a privati (ad es. Camere di commercio) o enti pubblici economici qualora ciò sia previsto da una norma di legge o di regolamento. |
| **Dati personali** | I dati richiesti nel modello devono essere indicati obbligatoriamente per non incorrere in sanzioni di carattere amministrativo e, in alcuni casi, di carattere penale. |
| **Modalità del trattamento** | Il modello può essere consegnato ad un intermediario previsto dalla legge (Caf, associazioni di categoria, professionisti) il quale invia i dati al Ministero dell'Economia e delle Finanze e all'Agenzia delle Entrate. Tali dati verranno trattati con modalità prevalentemente informatizzate e con logiche pienamente rispondenti alle finalità da perseguire anche mediante verifiche dei dati contenuti nel modello:<br>• con altri dati in possesso del Ministero dell'Economia e delle Finanze e dell'Agenzia delle Entrate, anche forniti, per obbligo di legge, da altri soggetti;<br>• con dati in possesso di altri organismi (quali, ad esempio, Camere di commercio). |
| **Titolari del trattamento** | Il Ministero dell'Economia e delle Finanze, l'Agenzia delle Entrate e gli intermediari assumono la qualifica di "titolare del trattamento dei dati personali" quando tali dati entrano nella loro disponibilità e sotto il loro diretto controllo.<br>In particolare sono titolari:<br>• Il Ministero dell'Economia e delle Finanze e l'Agenzia delle Entrate, presso i quali è conservato ed esibito a richiesta, l'elenco dei responsabili;<br>• gli intermediari, i quali, ove si avvalgano della facoltà di nominare dei responsabili, devono renderne noti i dati identificativi agli interessati. |
| **Responsabili del trattamento** | I "titolari del trattamento" possono avvalersi di soggetti nominati "responsabili".<br>In particolare, l'Agenzia delle Entrate si avvale della So.ge.i. S.p.a., quale responsabile esterno del trattamento dei dati, in quanto partner tecnologico cui è affidata la gestione del sistema informativo dell'Anagrafe Tributaria. |
| **Diritti dell'interessato** | Presso il titolare o i responsabili del trattamento l'interessato, in base all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, può accedere ai propri dati personali per verificarne l'utilizzo o, eventualmente, per correggerli, aggiornarli nei limiti previsti dalla legge, ovvero per cancellarli od opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge.<br>Tali diritti possono essere esercitati mediante richiesta rivolta a:<br>• Ministero dell'Economia e delle Finanze, Via XX Settembre, 97 - 00187 Roma;<br>• Agenzia delle Entrate, via Cristoforo Colombo, 426 c/d - 00145 Roma. |
| **Consenso** | Il Ministero dell'Economia e delle Finanze e l'Agenzia delle Entrate, in quanto soggetti pubblici, non devono acquisire il consenso degli interessati per poter trattare i loro dati personali.<br>Gli intermediari non devono acquisire il consenso per il trattamento dei dati personali, in quanto il loro conferimento è obbligatorio per legge.<br><br>***La presente informativa viene data in generale per tutti i titolari del trattamento sopra indicati.*** |

# DOMANDA ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE, COMUNICAZIONE VARIAZIONE DATI, AVVENUTA FUSIONE, CONCENTRAZIONE, TRASFORMAZIONE, ESTINZIONE

(SOGGETTI DIVERSI DALLE PERSONE FISICHE)

CODICE FISCALE

Pagina n.

## QUADRO A
**TIPO RICHIESTA**

1 **ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE** — DATA COSTITUZIONE

2 **VARIAZIONE DATI** — CODICE FISCALE — DATA VARIAZIONE

3 **ESTINZIONE** — CODICE FISCALE — DATA ESTINZIONE

4 **RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE** — CODICE FISCALE

5 **RICHIESTA ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE DI T** — CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE

## QUADRO B
**SOGGETTO D'IMPOSTA**

**Dati identificativi**

DENOMINAZIONE

NATURA GIURIDICA | SIGLA (eventuale) | TERMINE APPROVAZIONE BILANCIO O RENDICONTO giorno mese

CODICE ATTIVITÀ | DESCRIZIONE ATTIVITÀ

**Sede legale, amministrativa o, in mancanza, Sede effettiva**

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)

C.A.P. | COMUNE OVVERO STATO ESTERO (senza abbreviazione) | PROVINCIA

**Domicilio fiscale se diverso dalla sede legale, amministrativa o effettiva**

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)

C.A.P. | COMUNE (senza abbreviazione) | PROVINCIA

## QUADRO C
**RAPPRESENTANTE**

COGNOME ovvero DENOMINAZIONE | NOME | SESSO | CODICE CARICA

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA | PROV. | DATA DI NASCITA | CODICE FISCALE

## QUADRO D
**COMUNICAZIONE DI AVVENUTA FUSIONE, CONCENTRAZIONE, TRASFORMAZIONE**

1 **FUSIONE** — 2 **CONCENTRAZIONE** — 3 **TRASFORMAZIONE**

CODICE FISCALE | CODICE FISCALE

CODICE FISCALE | CODICE FISCALE

**Dati relativi al soggetto non estinto ovvero risultante dalla fusione**

DENOMINAZIONE | CODICE FISCALE | NATURA GIURIDICA

Domicilio fiscale

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)

C.A.P. | COMUNE | PROVINCIA

Rappresentante

COGNOME ovvero DENOMINAZIONE | NOME | SESSO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA | PROV. | DATA DI NASCITA | CODICE FISCALE

CODICE FISCALE

Pagina n.

**ALLEGATI**

**SOTTOSCRIZIONE**

DATA

CODICE FISCALE

FIRMA

**DELEGA**

Il sottoscritto

delega il Sig.

nato a

il

a presentare in sua vece il presente modello

DATA

FIRMA

**IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA**

**RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO**

Codice fiscale dell'intermediario

N. iscrizione all'albo dei CAF

Impegno a presentare per via telematica il modello predisposto dal contribuente

Impegno a presentare per via telematica il modello predisposto dal soggetto che lo trasmette

Data dell'impegno giorno mese anno

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO

**- Allegato 2 -  o codice fiscale e partita iva**
**(mod. AA7)**

# DOMANDA DI ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE E DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITÀ, VARIAZIONE DATI O CESSAZIONE ATTIVITÀ AI FINI IVA

(SOGGETTI DIVERSI DALLE PERSONE FISICHE)

| | |
|---|---|
| **Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003** | ***Il D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, "Codice in materia di protezione dei dati personali", prevede un sistema di garanzie a tutela dei trattamenti che vengono effettuati sui dati personali; qui di seguito si illustra sinteticamente come verranno utilizzati i dati contenuti nella presente dichiarazione e quali sono i diritti riconosciuti al cittadino.*** |
| **Finalità del trattamento** | Il Ministero dell'Economia e delle Finanze e l'Agenzia delle Entrate, desiderano informarLa, anche per conto degli altri soggetti a ciò tenuti, che nella dichiarazione sono presenti diversi dati personali che verranno trattati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, dall'Agenzia delle Entrate nonché dai soggetti intermediari individuati dalla legge (Centri di assistenza fiscale, associazioni di categoria e professionisti) al fine di attribuire il codice fiscale e di regolamentare le dichiarazioni di inizio, variazione o cessazione attività ai fini IVA.<br>I dati in possesso del Ministero dell'Economia e delle Finanze e dell'Agenzia delle Entrate possono essere comunicati ad altri soggetti pubblici (quali, ad esempio, i Comuni e le Camere di Commercio) in presenza di una norma di legge o di regolamento, ovvero, quando tale comunicazione sia comunque necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali, previa comunicazione al Garante della Privacy.<br>Gli stessi dati possono, altresì, essere comunicati a privati o enti pubblici economici qualora ciò sia previsto da una norma di legge o di regolamento. |
| **Dati personali** | I dati richiesti nella dichiarazione devono essere indicati obbligatoriamente per non incorrere in sanzioni di carattere amministrativo e, in alcuni casi, di carattere penale. |
| **Modalità del trattamento** | La dichiarazione può essere consegnata ad un intermediario previsto dalla legge (CAF, associazioni di categoria, professionisti), il quale invia i dati al Ministero dell'Economia e delle Finanze e all'Agenzia delle Entrate. Tali dati verranno trattati con modalità prevalentemente informatizzate e con logiche pienamente rispondenti alle finalità da perseguire anche mediante verifiche dei dati contenuti nelle dichiarazioni:<br>• con altri dati in possesso del Ministero dell'Economia e delle Finanze e dell'Agenzia delle Entrate, anche forniti, per obbligo di legge, da altri soggetti;<br>• con dati in possesso di altri organismi (quali, ad esempio, le Camere di commercio). |
| **Titolari del trattamento** | Il Ministero dell'Economia e delle Finanze, l'Agenzia delle Entrate, e gli intermediari assumono la qualifica di "titolare del trattamento dei dati personali" quando tali dati entrano nella loro disponibilità e sotto il loro diretto controllo.<br>In particolare sono titolari:<br>• il Ministero dell'Economia e delle Finanze e l'Agenzia delle Entrate, presso i quali è conservato ed esibito a richiesta, l'elenco dei responsabili;<br>• gli intermediari, i quali, ove si avvalgano della facoltà di nominare dei responsabili, devono renderne noti i dati identificativi agli interessati. |
| **Responsabili del trattamento** | I "titolari del trattamento" possono avvalersi di soggetti nominati "responsabili".<br>In particolare, l'Agenzia delle Entrate si avvale della So.ge.i. S.p.A., quale responsabile esterno del trattamento dei dati, in quanto partner tecnologico cui è affidata la gestione del sistema informativo dell'Anagrafe Tributaria. |
| **Diritti dell'interessato** | Presso il titolare o i responsabili del trattamento l'interessato, in base all'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003, può accedere ai propri dati personali per verificarne l'utilizzo o, eventualmente, per correggerli, aggiornarli nei limiti previsti dalla legge, ovvero anche per cancellarli od opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge.<br>Tali diritti possono essere esercitati mediante richiesta rivolta a:<br>• Ministero dell'Economia e delle Finanze, Via XX Settembre 97 – 00187 Roma;<br>• Agenzia delle Entrate, Via Cristoforo Colombo n.426 c/d – 00145 Roma. |
| **Consenso** | Il Ministero dell'Economia e delle Finanze e l'Agenzia delle Entrate, in quanto soggetti pubblici, non devono acquisire il consenso degli interessati per poter trattare i loro dati personali.<br>Gli intermediari non devono acquisire il consenso per il trattamento dei dati personali, in quanto il loro conferimento è obbligatorio per legge.<br>***La presente informativa viene data in generale per tutti i titolari del trattamento sopra indicati.*** |

Agenzia Entrate

# DOMANDA DI ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE E DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITÀ, VARIAZIONE DATI O CESSAZIONE ATTIVITÀ AI FINI IVA

(SOGGETTI DIVERSI DALLE PERSONE FISICHE)

CODICE FISCALE

Pagina n.

## QUADRO A
### TIPO DI DICHIARAZIONE

1 **INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA** — DATA INIZIO

**ESTREMI REGISTRAZIONE DELL'ATTO COSTITUTIVO (v. istruzioni)** — DATA DI REGISTRAZIONE | UFFICIO | NUMERO | SOTTO NUMERO | SERIE

2 **INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DI PARTITA IVA (per soggetti già in possesso del numero di codice fiscale)** — C — CODICE FISCALE | DATA INIZIO

3 **VARIAZIONE DATI** — PARTITA IVA | DATA VARIAZIONE

4 **CESSAZIONE ATTIVITÀ** — P — PARTITA IVA | DATA CESSAZIONE

5 **RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA** — PARTITA IVA

## QUADRO B
### SOGGETTO D'IMPOSTA

**Dati identificativi**

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NATURA GIURIDICA | SIGLA (eventuale) | NUMERO IDENTIFICAZIONE IVA STATO ESTERO (riservato a soggetto non residente)

**Sede legale, amministrativa o, in mancanza, Sede effettiva**

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.) | SCRITTURE CONTABILI

C.A.P. | COMUNE OVVERO STATO ESTERO (senza abbreviazione) | PROVINCIA

**Domicilio fiscale se diverso dalla sede legale, amministrativa o effettiva**

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.) | SCRITTURE CONTABILI

C.A.P. | COMUNE (senza abbreviazione) | PROVINCIA

**Attività esercitata e luogo di esercizio In caso di più attività indicare l'attività prevalente**

CODICE ATTIVITÀ | DESCRIZIONE ATTIVITÀ

VOLUME D'AFFARI PRESUNTO | ACQUISTI INTRACOMUNITARI DI BENI DI CUI ALL'ART. 60-BIS

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.) | SCRITTURE CONTABILI

C.A.P. | COMUNE (senza abbreviazione) | PROVINCIA

**Attività di commercio elettronico**

INDIRIZZO DEL SITO WEB | PROPRIO | OSPITANTE

INTERNET SERVICE PROVIDER | CESSAZIONE — C

## QUADRO C
### RAPPRESENTANTE

COGNOME OVVERO DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | NOME | CODICE CARICA | DATA INIZIO PROCEDIMENTO

COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA | PROV. | DATA DI NASCITA | CODICE FISCALE

CODICE FISCALE

Pagina n.

## QUADRO D

### SEZIONE 1
OPERAZIONI STRAORDIN
TRASFORMAZIONI
SOSTANZIALI SOGGETTIVE

**DA COMPILARE A CURA DEL SOGGETTO BENEFICIARIO (conferitaria, società risultante dalla fusione, ecc.)**

- 1a FUSIONE PROPRIA
- 1b FUSIONE PER INCORPORAZIONE
- 1c CONFERIMENTO, CESSIONE E DONAZIONE D'AZIENDA
- 1d SCISSIONE TOTALE
- 1e SUCCESSIONE EREDITARIA
- 2a CONFERIMENTO, CESSIONE E DONAZIONE DI RAMO D'AZIENDA
- 2b SCISSIONE PARZIALE
- PL Barrare la casella se il soggetto subentrante intende esercitare la facoltà di acquistare beni e servizi senza pagamento dell'imposta a norma dell'art. 2 comma 2, della L. n. 28/1997

Indicare la partita IVA (se ditta individuale) o il codice fiscale (se sogg diverso) del soggetto estinto o trasformato: vedi istruzioni

PARTITA IVA / CODICE FISCALE

PARTITA IVA / CODICE FISCALE

PARTITA IVA / CODICE FISCALE

PARTITA IVA / CODICE FISCALE

PARTITA IVA / CODICE FISCALE

PARTITA IVA / CODICE FISCALE

### SEZIONE 2
CONFERIMENTO O CESSIONE D'AZIENDA CON MANTENIMENTO DEL CODICE FISCALE

**DA COMPILARE A CURA DEL CONFERENTE O DEL CEDENTE**

3 **Partita IVA o codice fiscale del conferitario o cessionario**

PL Barrare la casella se è stato trasferito il beneficio di utilizzazione della facoltà di e servizi senza pagamento dell'imposta a norma dell'art. 2, comma 2, della L. n. 2

### SEZIONE 3
ACQUISIZIONE DI AZIENDA IN AFFITTO CON TRASFERIMENTO DEL PLAFOND

**COMUNICAZIONE AI FINI DELL'UTILIZZO DEL PLAFOND TRASFERITO (art. 8, quarto comma)**

4 **Partita IVA o codice fiscale del locatore**

## QUADRO E

### SEZIONE 1
SOGGETTI DEPOSITARI E LUOGHI DI CONSERVAZIONE DELLE SCRITTURE CONTABILI

TIPO COMUNICAZIONE A C

CODICE FISCALE

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)

C.A.P. | COMUNE (senza abbreviazione) | PROVINCIA

TIPO COMUNICAZIONE A C

CODICE FISCALE

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)

C.A.P. | COMUNE (senza abbreviazione) | PROVINCIA

### SEZIONE 2
LUOGHI DI CONSERVAZIO DELLE FATTURE ALL'EST

TIPO COMUNICAZIONE A C

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)

CITTÀ | STATO ESTERO

TIPO COMUNICAZIONE A C

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)

CITTÀ | STATO ESTERO

## QUADRO F
EVENTUALI ALTRI RAPPRESENTANTI O SOCI

TIPO COMUNICAZIO A C QUOTA % R

CODICE FISCALE

TIPO COMUNICAZIO A C QUOTA % R

CODICE FISCALE

A C QUOTA % R

CODICE FISCALE

A C QUOTA % R

CODICE FISCALE

A C QUOTA % R

CODICE FISCALE

A C QUOTA % R

CODICE FISCALE

A C QUOTA % R

CODICE FISCALE

A C QUOTA % R

CODICE FISCALE

CODICE FISCALE

Pagina n.

## QUADRO G
## INFORMAZIONI INERENTI LE ATTIVITÀ ESERCITATE

### SEZIONE 1
### ALTRE ATTIVITÀ ESERCITATE

**Barrare la casella "A" in caso di comunicazione di nuova attività**
**Barrare la casella "C" in caso di comunicazione di cessazione di attività**

| TIPO COMUNICAZIONE | CODICE ATTIVITÀ | DESCRIZIONE ATTIVITÀ | VOLUME D'AFFARI PRESUNTO | CONTABILITÀ SEPARATA |
|---|---|---|---|---|
| A C | | | | |
| A C | | | | |
| A C | | | | |
| A C | | | | |
| A C | | | | |
| A C | | | | |
| A C | | | | |
| A C | | | | |
| A C | | | | |

### SEZIONE 2
### ALTRI LUOGHI IN CUI VENGONO ESERCITATE LE ATTIVITÀ E/O CONSERVATE LE SCRITTURE CONTABILI

**Barrare la casella "A" in caso di comunicazione di nuova sede**
**Barrare la casella "C" in caso di comunicazione di chiusura sede**

| TIPO COMUNICAZIONE | TIPO SEDE | INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.) | | SCRITTURE CONTABILI |
|---|---|---|---|---|
| A C | | C.A.P. | COMUNE | PROVINCIA |
| A C | | C.A.P. | COMUNE | PROVINCIA |
| A C | | C.A.P. | COMUNE | PROVINCIA |
| A C | | C.A.P. | COMUNE | PROVINCIA |
| A C | | C.A.P. | COMUNE | PROVINCIA |
| A C | | C.A.P. | COMUNE | PROVINCIA |
| A C | | C.A.P. | COMUNE | PROVINCIA |
| A C | | C.A.P. | COMUNE | PROVINCIA |

CODICE FISCALE

Pagina n.

## QUADRO H
**PRESUNZIONE DI CESSIONE – RAPPORTO DI RAPPRESENTANZA ART. 1, COMMA 4, D.P.R. N. 441/1997**

**PARTITA IVA O CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE**

## QUADRO I
**ALTRE INFORMAZIONI IN SEDE DI INIZIO ATTIVITÀ**

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

TELEFONO prefisso numero

FAX prefisso numero

SITO WEB

**Dati relativi all'immobile destinato all'esercizio dell'attività**

TITOLARITÀ DELL'IMMOBILE | TIPO DI CATASTO | SEZIONE | FOGLIO | PARTICELLA | SUBALTERNO

**ESTREMI REGISTRAZIONE CONTRATTO DI LOCAZIONE O DI COMODATO (v. istruzioni)**

DATA DI REGISTRAZIONE | UFFICIO | NUMERO | SOTTO NUMERO | SERIE

OPERAZIONI INTRACOMUNITARIE

VOLUME ACQUISTI PRESUNTO | VOLUME CESSIONI PRESUNTO

**Dati relativi all'attività esercitata**

TIPOLOGIA DELLA CLIENTELA | LUOGO DI ESERCIZIO APERTO AL PUBBLICO

INVESTIMENTI INIZIALI: euro 0 – 5.000 | euro 5.001 – 50.000 | euro 50.001 – 200.000 | oltre euro 200.000

INVESTIMENTI EFFETTUATI DAI COSTRUTTORI

## ALLEGATI

## QUADRI COMPILATI E FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

Il sottoscritto dichiara di aver compilato i seguenti quadri: A B C D E F G H I (barrare)

Totale Pagine

DATA

CODICE FISCALE

FIRMA DEL DICHIARANTE

## DELEGA

Il sottoscritto

delega il Sig.

nato a

il

a presentare in sua vece il presente modello

DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE

## IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA

**RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO**

Codice fiscale dell'intermediario

N. iscrizione all'albo dei CAF

Impegno a presentare per via telematica la dichiarazione predisposta dal contribuente ☐

Impegno a presentare per via telematica la dichiarazione del contribuente predisposta dal soggetto ☐ la trasmette

Data dell'impegno giorno mese anno

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO

# ALLEGATO 3

## Modello F24 per pagamento imposta di registro

Agenzia Entrate

Mod. F24

# MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

## CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE**

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

**DATI ANAGRAFICI**

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

**DOMICILIO FISCALE**

comune — prov. — via e numero civico

**CODICE FISCALE** del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

## SEZIONE ERARIO

| | codice tributo | rateazione/regione/prov./mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati |
|---|---|---|---|---|---|
| **IMPOSTE DIRETTE – IVA** | 1550 | anno costituzione | | 200 ,00 | , |
| **RITENUTE ALLA FONTE** | | | | , | , |
| **ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI** | | | | , | , |
| | | | | , | , |
| | | | | , | , |
| | | | | , | , |
| | | | | , | , |
| | | | | , | , |
| | | | **TOTALE A** | , | **B** , |

codice ufficio — codice atto

+/- **SALDO (A-B)** 200 ,00

## SEZIONE INPS

| codice sede | causale contributo | matricola INPS/codice INPS/filiale azienda | periodo di riferimento: da mm/aaaa | a mm/aaaa | importi a debito versati | importi a credito compensati |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | , | , |
| | | | | | , | , |
| | | | | | , | , |
| | | | | | , | , |
| | | | | **TOTALE C** | , | **D** , |

+/- **SALDO (C-D)** ,

## SEZIONE REGIONI

| codice regione | codice tributo | rateazione/mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | , | , |
| | | | | , | , |
| | | | | , | , |
| | | | | , | , |
| | | | **TOTALE E** | , | **F** , |

+/- **SALDO (E-F)** ,

## SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

| codice ente/codice comune | Ravv. | Immob. variati | Acc. | Saldo | numero immobili | codice tributo | rateazione/mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | , | , |
| | | | | | | | | | , | , |
| | | | | | | | | | , | , |
| | | | | | | | | | , | , |
| detrazione , | | | | | | | | **TOTALE G** | , | **H** , |

+/- **SALDO (G-H)** 258,00

## SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

**INAIL**

| codice sede | codice ditta | c.c. | numero di riferimento | causale | importi a debito versati | importi a credito compensati |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | , | , |
| | | | | | , | , |
| | | | | | , | , |
| | | | | **TOTALE I** | , | **L** , |

+/- **SALDO (I-L)** ,

| codice ente | codice sede | causale contributo | codice posizione | periodo di riferimento: da mm/aaaa | a mm/aaaa | importi a debito versati | importi a credito compensati |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | , | , |
| | | | | | | , | , |
| | | | | | **TOTALE M** | , | **N** , |

+/- **SALDO (M-N)** ,

## FIRMA

## SALDO FINALE

**EURO** + ,

## ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale / circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT

firma

MOD. F24 – 2013 EURO

1ª COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

## ALLEGATO n

## Modello 69 - Registrazione atto costitutivo e statuto

Agenzia Entrate

MOD. 69

# RICHIESTA DI REGISTRAZIONE E ADEMPIMENTI SUCCESSIVI

MODULARIO ENTRATE-007

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO**

| SERIE | NUMERO | DATA | TRIBUTI | IMPORTI | RETTIFICHE AI CODICI DI TRIBUTO e/o RELATIVI IMPORTI | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | SERIE | NUMERO | DATA |
| | | | REGISTRO<br>ALTRO ERARIO | | | | |
| | | | | | DA | A | IMPORTO |
| | | | ALTRE AZIENDE<br>TOTALE | | | | |

IMPORTO VERSATO

| CODICE UFFICIO | Si convalidano, sulla base del contenuto dell'atto, i dati risultanti dai Quadri A, B, C e D (E e F) | L'IMPIEGATO ADDETTO ALLA TASSAZIONE ..... | L'IMPIEGATO ADDETTO ALLA REGISTRAZIONE ..... |
|---|---|---|---|

**QUADRO A DATI GENERALI**

| ALL'UFFICIO DI: | Foglio N. ..... / di tot. ..... | N. DI REPERTORIO |
|---|---|---|

| RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE | CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE | DATA DI STIPULA/ADEMPIMENTO | DATA FINE PROROGA |
|---|---|---|---|
| | | | |

| TIPOLOGIA DELL'ATTO | ADEMPIMENTO | USO ABITATIVO |
|---|---|---|
| ATTO COSTITUTIVO E STATUTO ASSOCIAZIONE | Reg Pro Ces Ris | Si |

**QUADRO B SOGGETTI DESTINATARI DEGLI EFFETTI GIURIDICI DELL'ATTO**

| N. ORD. | CODICE FISCALE | COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOME | COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA | PROVINCIA | DATA DI NASCITA | SESSO | |
| DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE | PROVINCIA | VIA O PIAZZA | N. CIVICO | | |

| N. ORD. | CODICE FISCALE | COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOME | COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA | PROVINCIA | DATA DI NASCITA | SESSO | |
| DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE | PROVINCIA | VIA O PIAZZA | N. CIVICO | | |

| N. ORD. | CODICE FISCALE | COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOME | COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA | PROVINCIA | DATA DI NASCITA | SESSO | |
| DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE | PROVINCIA | VIA O PIAZZA | N. CIVICO | | |

| N. ORD. | CODICE FISCALE | COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOME | COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA | PROVINCIA | DATA DI NASCITA | SESSO | |
| DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE | PROVINCIA | VIA O PIAZZA | N. CIVICO | | |

| N. ORD. | CODICE FISCALE | COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOME | COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA | PROVINCIA | DATA DI NASCITA | SESSO | |
| DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE | PROVINCIA | VIA O PIAZZA | N. CIVICO | | |

| N. ORD. | CODICE FISCALE | COGNOME O DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOME | COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA | PROVINCIA | DATA DI NASCITA | SESSO | |
| DOMICILIO FISCALE: C.A.P. E COMUNE | PROVINCIA | VIA O PIAZZA | N. CIVICO | | |

**Copia per l'ufficio**

| RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE | CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE | DATA DI STIPULA/ADEMPIMENTO | N. DI REPERTORIO |
|---|---|---|---|
| TIPOLOGIA DELL'ATTO | | | Foglio N. ..... / di tot. ..... |

**QUADRO C DATI DESCRITTIVI DELL'ATTO**

| N.ORD. | CODICE NEGOZIO | (1) | (2) | (3) | VALORE | DANTI CAUSA (es. proprietari) | / | AVENTI CAUSA (es. inquilini) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | / | |
| | | | | | | | / | |
| | | | | | | | / | |
| | | | | | | | / | |
| | | | | | | | / | |
| | | | | | | | / | |

TOTALE VALORE

(1) Barrare se soggetto a IVA
(2) Barrare a fronte di agevolazioni
(3) Barrare se con effetti sospesi o non definitivo

**QUADRO D DATI DEGLI IMMOBILI**

| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA | SUBALTERNO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA / | SUBALTERNO | ☐ IN VIA DI ACCATASTAMENTO |
| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA / | SUBALTERNO | ☐ IN VIA DI ACCATASTAMENTO |
| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA / | SUBALTERNO | ☐ IN VIA DI ACCATASTAMENTO |
| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA / | SUBALTERNO | ☐ IN VIA DI ACCATASTAMENTO |
| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA / | SUBALTERNO | ☐ IN VIA DI ACCATASTAMENTO |
| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA / | SUBALTERNO | ☐ IN VIA DI ACCATASTAMENTO |
| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA / | SUBALTERNO | ☐ IN VIA DI ACCATASTAMENTO |
| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA / | SUBALTERNO | ☐ IN VIA DI ACCATASTAMENTO |
| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA / | SUBALTERNO | ☐ IN VIA DI ACCATASTAMENTO |
| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA / | SUBALTERNO | ☐ IN VIA DI ACCATASTAMENTO |
| N.ORD. | CODICE COMUNE | T/U | I/P | SEZIONE URBANA/ COMUNE CATASTALE | FOGLIO | PARTICELLA / | SUBALTERNO | ☐ IN VIA DI ACCATASTAMENTO |

Sigillo notarile o timbro dell'ufficio cui è addetto l'Ufficiale rogante

Firma del richiedente la registrazione

.....

**Copia per l'ufficio**

| RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE | CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE LA REGISTRAZIONE | DATA DI STIPULA/ADEMPIMENTO | N. DI REPERTORIO |
|---|---|---|---|
| TIPOLOGIA DELL'ATTO | | | Foglio N. ..... / di tot. ..... |

**DELEGA**

I SOTTOSCRITTI

| CODICE FISCALE | FIRMA |
|---|---|
| CODICE FISCALE | FIRMA |
| CODICE FISCALE | FIRMA |
| CODICE FISCALE | FIRMA |
| CODICE FISCALE | FIRMA |

***DELEGANO ALLA PRESENTAZIONE DEL PRESENTE MODELLO, CON L'EVENTUALE ESERCIZIO DELL'OPZIONE PER LA CEDOLARE SECCA SUGLI IMMOBILI AD USO ABITATIVO E RELATIVE PERTINENZE COME INDICATO NEL QUADRO F, IL SIG./SIG.RA***

DATI DEL DELEGATO

| COGNOME | NOME | CODICE FISCALE |
|---|---|---|
| | | |

**QUADRO E TABELLA DI ASSOCIAZIONE IMMOBILI / PERTINENZE**

| N.ORD. NEGOZIO 7202 | IMMOBILI PRINCIPALI | PERTINENZA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Numero Ordine immobile | Numero Ordine immobile | Numero Ordine immobile | Numero Ordine immobile | Numero Ordine immobile | Numero Ordine immobile | Numero Ordine immobile | Numero Ordine immobile |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

**QUADRO F ULTERIORI DATI DEGLI IMMOBILI**

| N.ORD. NEGOZIO 7202 | IMMOBILE | | | | | LOCATORE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | N. ord. imm. | Categoria | Uso abit. | Rendita catastale | Can. conc. | Num. ord. sog. | % Possesso | Opzione ced. |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Firma del richiedente la registrazione

.....

**Copia per l'ufficio**

# Più di 400.000 tesserati e 3.500 sodalizi hanno scelto ASC

**Oltre 500 manifestazioni di successo** sono state organizzate lo scorso anno dall'ente di promozione sportiva ASC, e tanto ancora sarà realizzato. Tanti ci hanno scelto e continuano a sceglierci, stagione dopo stagione, perché sappiamo offrire molto più di un'aggregazione sportiva. I nostri valori di uno Sport Pulito non si limitano alle attività sportive, ma vogliamo portare avanti un **progetto sociale** dedicato soprattutto ai più giovani. Costruiamo insieme le basi per un futuro più sano e di valore.

## Perché scegliere A.S.C.

Sei un'associazione dilettantistica, una società sportiva oppure un circolo culturale? **Affiliati ad ASC**. Tante convenzioni commerciali, ingenti agevolazioni fiscali e un ente sempre al tuo fianco. Incontri di aggiornamento e di formazione, consulenze gratuite e continue, organizzazione di gare, campionati ed eventi, sportivi e sociali, su tutto il territorio nazionale. E tu cosa aspetti?

## La tessera A.S.C.

Ci sono **8 buoni motivi per aderire** alla tessera ASC. I soci affiliati hanno diritto a:

1. **usufruire** di una consulenza legale, fiscale e del lavoro gratuita
2. **accedere** a condizioni assicurative di favore
3. **utilizzare** uno dei sistemi di tesseramento online più avanzati del settore
4. **ricevere** periodiche newsletter sulle ultime novità in materia fiscale e giuslavoristica
5. **utilizzare** i servizi che Confcommercio ha pensato per gli affiliati ASC
6. **partecipare** agli eventi che ASC organizzerà sul tuo territorio, anche in collaborazione con le Federazioni Nazionali e con altri Enti
7. **ottenere** particolari agevolazioni per accedere a corsi di formazione e di abilitazione
8. **essere protagonisti** di campionati e tornei sportivi organizzati dal Comitato Provinciale e gli atleti più meritevoli potranno essere chiamati a partecipare ai campionati regionali, nazionali e internazionali.

## Come affiliarsi

Se vuoi entrar a far parte di ASC, Invia la seguente documentazione all'indirizzo email segreteria@asctorino.it (Comitato di Riferimento ASC per il settore ASC CINOFILIA)

- Copia atto costitutivo e statuto con timbro estremi registrazione agenzia entrate
- Eventuale verbale assembleare modifiche statuto con relativo statuto e con timbro estremi registrazione agenzia entrate
- Copia attribuzione codice fiscale e se in possesso attribuzione partita iva con dati del presidente in essere
- Copia documento Identità Legale Rappresentante in corso di validità
- Nel caso l'asd abbia la personalità giuridica, lettera della Regione con indicato numero iscrizione albo
- In caso di Società Sportiva Dilettantistica, la Visura Camera

Comitato Provinciale di Torino – Via Onorato Vigliani 28 – 10135 Torino – cf. 97644940013

Tel. (+39) 011 5691680 – email segreteria@asctorino.it

## Costi chiara e senza sorprese

| | |
|---|---|
| Costo Pratica ed analisi congruità statuto con normativa CONI | GRATUITA |
| Costo affiliazione annuo | € 50,00 |
| Costo tessera con assicurazione base | € 5,00 |
| Costo tessera con assicurazione completa | € 10,00 |

## Tipologia Tessere

Le tipologie delle tessere ASC, e le relative coperture assicurative, sono le seguenti:

**TESSERA BASE**
Morte € 80.000,00 - Invalidità Permanente € 80.000,00

**TESSERA COMPLETA**
**Morte** € 100.000,00
**Invalidità Permanente** € 100.000,00
franchigia assoluta 9% per calcio, calcetto, pallacanestro, pattinaggio, ciclismo, motociclismo, equitazione;
franchigia assoluta 6% per danza e nuoto;
franchigia assoluta 7% per tutti gli altri sport
**Indennità Rimborso Spese Mediche** Forfettaria € 100,00 erogabile per invalidità superiori al 3 % della tabella lesioni allegato "A" al Decreto Ministeriale del 3 novembre 2010
**Rimborso Spese Mediche con ricovero** € 2.000,00 (scoperto 10%, franchigia minima euro 200,00) erogabile in presenza di almeno 2 giorni di ricovero e solo in caso di invalidità pari o superiore al 5%
**Indennità da gesso** € 150,00 in caso di frattura ed erogabile solo in caso di invalidità superiore al 3%
**Indennità da ricovero** € 25,00 per massimo 30 giorni con franchigia 3 giorni. Non cumulabile con la garanzia "gesso". In caso di presenza di entrambe verrà liquidata quella più favorevole all'assicurato.

L'affiliazione è di tipo solare 01/01 – 31/12

La copertura assicurativa sul tesseramento può essere:
- solare (01/01 - 31/12)
- sportiva (01/09 - 31/08)
- 365 gg dalla data di attivazione

L'ASC si avvale di un tesseramento on line per l'attivazione delle coperture assicurative; pertanto, l'assicurazione ha validità dalle ore 24 del giorno in cui le tessere vengono assegnate ai nominativi dei vostri soci.

## RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

In capo alla associazione, legata alla struttura, impianti ecc.
Copertura valida:
RCT per un massimo di € 5.000.000,00 unico
RCO € 5.000.000,00 per evento con il limite di € 1.000.000,00 per persona danneggiata

## RC della proprietà del cane

Polizza Basic: massimale € 5.000, franchigia per sinistro € 250,00.
Polizza Integrativa: massimale € 500.000,00, franchigia per sinistro € 250,00.
Validità per il mondo intero esclusi USA e Canada. Estensione ai danni provocati quando gli animali sono condotti da terzi nominati dal proprietario.

# Domanda di Affiliazione 2025

**1 Gennaio 2025 - 31 Dicembre 2025**

**Com. Prov.** _____

**Gruppo** TORINO

Cod. Affiliazione _____

Il sottoscritto, quale legale rappresentante del sodalizio successivamente indicato, regolarmente costituito ed in possesso di proprio statuto sociale, chiede l'affiliazione, alla A.S.C. APS ETS Nazionale, Regionale e Provinciale nonché alla F.I.I.S. Dichiara inoltre che il sodalizio che rappresenta si impegna a rispettare quanto previsto dallo Statuto e dai Regolamenti emanati dell'A.S.C. APS ETS (consultabili sul sito www.ascsport.it e presso i Comitati A.S.C. APS ETS), dalla F.I.I.S. e quanto previsto dall'ordinamento sportivo. Pertanto, consapevole delle conseguenze civili e penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR445/2000 per ipotesi di dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue:

## Associazione / Società (tutti i campi sono obbligatori)

Denominazione _____

Natura giuridica _____ Amm. Unico per SSD

Polisportiva Codice Fiscale _____ P. IVA _____

Gruppo Sportivo

## Sede Legale (tutti i campi sono obbligatori)

Indirizzo _____

e-mail _____ Telefono _____ Pec _____

## Atto Costitutivo (tutti i campi sono obbligatori)

Data Costituzione _____ Data Reg. Atto _____ Estremi Reg. Atto _____

Data Reg. Statuto _____ Estremi Reg. Statuto _____

## Responsabile Legale / Presidente (tutti i campi sono obbligatori)

Nome _____ Cognome _____ Cod. Fisc. _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

e-mail Cellulare Telefono

## Consiglio (la qualifica è un campo obbligatorio)

Qualifica* _____ Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Qualifica* _____ Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Qualifica* _____ Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Qualifica* _____ Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Qualifica* _____ Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

# Chiede l'affiliazione ASC APS ETS/FIIS 2025

## Discipline praticate con A.S.C. (campo obbligatorio)

attività sportiva cinotecnica

## Comunicazioni obbligatorie per ASD/ASD APS/SSD iscritte nel RAS

## Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni sui tesserati (qualora nominato)

Nome Cognome C.F.

### Ente (FSN/DSA/EPS) del quale adotta le Linee guida per il Safeguarding

FSN DSA EPS

## RUNTS

La compilazione dei dati conferisce alla presente valore di istanza di adesione alla rete associativa nazionale ASC APS ETS e delega all'inserimento.

Associazione iscritta al registro unico nazionale del terzo settore (RUNTS) SI ☐ NO ☐

Richiesta di iscrizione al RUNTS con adesione alla reta associativa ASC APS ETS SI ☐ NO ☐

Sezione: APS ☐ ODV ☐ Enti filantropici ☐ Imprese sociali ☐ Reti associative ☐

Società mutuo soccorso ☐ Altri enti del terzo settore ☐

Numero soci persone fisiche_____ Numero dipendenti / parasubordinati _____ Numero volontari _____

Attività svolte previste dallo statuto sociale art.5 D.lgs. 117/2017 (riportare le lettere di riferimento)

_____

## Richieste

La tipologia di tesseramento prescelta potrà essere modificata solo in sede di rinnovo di affiliazione.

Estensione RCT Sede Legale Tesseramento Anno Solare

Adesione a convenzione SIAE Estensione RCT Sede Operativa Tesseramento 365 giorni

Estensione RCT ulteriori Sedi Nulla osta somm. alim. e bevande Tesseramento Sportivo

## Timbro e Firma Associazione / Società _____

# INFORMATIVA

(in materia di privacy ai sensi del GDPR – Regolamento UE n. 679/2016)

Con la presente La informiamo che A.S.C. – Attività Sportive Confederate, Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI ed Associazione di Promozione Sociale riconosciuta dal Ministero degli Interni, da ora semplicemente ASC, con sede in Roma (RM) via Reno n. 30 codice fiscale 97644950012, mail info@ascsport.it in qualità di Titolare e Responsabile tratterà i Suoi dati personali, identificativi ed anagrafici ai sensi dell'articolo 13 del GDPR, con le modalità e le precauzioni appresso indicate acquisiti tramite il comitato provinciale ASC TORINO con sede a Torino in Via Onorato Vigliani 28 – c.f. 97644940013, mail segreteria@asctorino.it:

**1) Figure che intervengono nel trattamento.**

*Interessato* **–** Colui che conferisce i propri dati personali ed al quale la presente informativa è rivolta;

*Titolare del trattamento* – ASC che raccoglie il dato e lo elabora, archivia o trasmette;

*Responsabile del trattamento* – L'eventuale incaricato del trattamento;

*Terzo che riceve il dato* – Colui al quale il dato è conferito.

**2) Modalità di trattamento**

La raccolta ed il trattamento dei Suoi dati personali avranno luogo, dopo il Suo consenso. Il trattamento potrà avvenire anche con l'ausilio di mezzi cartacei, elettronici, informatici o via web per le operazioni indicate dall'art. 4 del Codice e dall'art. 4 n. 2 del GDPR quali: registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, estrazione, utilizzo, comunicazione, cancellazione.

**3) Finalità del trattamento.**

Il trattamento, a seguito del Suo consenso, è finalizzato alla gestione della Sua richiesta di affiliazione ad ASC ai sensi dell'art. 4 c. 2 dello Statuto dell'Ente, alla partecipazione alle attività proposte da ASC ed all'inserimento dell'Associazione o Società da Lei rappresentata nel Registro Nazionale Attività Sportive Dilettantistiche per il riconoscimento ai fini sportivi dilettantistici. All'indirizzo mail, che indicherà in sede di richiesta di affiliazione, saranno inviate comunicazioni relative alla gestione dell'affiliazione stessa, ivi comprese le comunicazioni per le attività svolte con ASC.

**4) Obbligatorietà del conferimento**

Il conferimento è necessario ed obbligatorio per le citate finalità ed il diniego comporterà l'impossibilità di procedere all'affiliazione della Sua Associazione o Società ad ASC ed all'invio dei dati al Registro Nazionale delle Attività Sportive Dilettantistiche.

**5) Comunicazione dei dati**

I dati da Lei forniti verranno trattati da ASC e comunicati, per le finalità indicate del trattamento, al CONI, Coninet S.p.A. al Dipartimento dello Sport, Sport e Salute spa e Confcommercio Impresa per l'Italia e sue emanazioni territoriali, per le finalità istituzionali conseguenti l'affiliazione. Gli stessi agiranno in piena autonomia in qualità di Responsabili del trattamento per i rispettivi adempimenti di competenza. Inoltre, i dati stessi, a richiesta, saranno comunicati a Pubbliche Amministrazioni per fini di legge.

**6) Luogo e modalità di conservazione dei dati**

I dati personali sono conservati, dal Titolare del trattamento, su supporto cartaceo e/o su server informatici, in luoghi di norma ubicati all'interno della Comunità Europea. A richiesta dell'interessato, in riferimento a quella data, verranno comunicati gli indirizzi di conservazione.

**7) Periodo di conservazione dei dati**

I Suoi dati saranno conservati per il periodo previsto dalla normativa vigente CONI. Decorso tale termine, gli stessi saranno archiviati in file protetti per il periodo previsto dalle normative di legge, ed al termine distrutti.

**8) Diritti dell'interessato**

Con specifica istanza, da inviare ad ASC, Titolare del trattamento, tramite raccomandata o posta elettronica, potrà conoscere i Suoi dati personali in possesso dell'Ente, chiederne la modifica, la rettifica o la distruzione. Inoltre, potrà completarli, aggiornarli o richiederne copia. Eventuali richieste di copie su supporto cartaceo non ritirate presso la sede dell'Ente saranno soggette a contributo spese di invio. Potrà inoltre, con le stesse modalità, revocare il consenso, opporsi al trattamento di tutti o parte dei dati, o chiederne l'invio a terzi da Lei indicati. Potrà proporre reclami al Garante per la protezione dei dati personali qualora ritenesse violati i Suoi diritti.

**9) Modalità di controllo**

Verranno posti in essere controlli di sicurezza funzionali in ambito informatico e web mediante:

- Controllo e tracciabilità degli accessi mediante ID e Password di livelli diversi;
- Codifica del Trattamento con individuazione e partizione dei processi;
- Sistema di protezione da Malware;
- Minimizzazione dei dati trattati.

Verranno predisposti controlli di sicurezza fisici mediante:

- Conservazione di supporti cartacei in luoghi protetti ed accessibili solo a personale incaricato;
- Conservazione dei supporti fisici del server in luogo protetto e Backup dei dati;
- Stipula di contratti accurati in tema di trattamento dei dati personali.

Verranno predisposti controlli organizzativi mediante specifica formazione del personale che abbia accesso ai dati personali.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

In qualità di legale rappresentante dall'associazione o società sportiva dilettantistica per cui è compilata la domanda di affiliazione, letta l'informativa che precede, acconsento al trattamento dei propri dati personali nelle modalità e per le finalità descritte nell'informativa che precede

Data _____ Firma del dichiarante _____

A.S.C.
Attività Sportive Confederate
Italia
Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal Coni

## ASSOCIAZIONE/SOCIETA' _____

| | |
|---|---|
| **Affiliazione Base (€ 50,00)**<br>**è previsto l'acquisto di un minimo di 10 tessere di qualsiasi tipologia non incluse nel costo** | TOT € _____ |
| **Affiliazione con Certificato Somministrazione Alimenti e Bevande *(€ 100,00)***<br>è previsto l'acquisto di un minimo di **100** Tessere di qualsiasi tipologia non incluse nel costo | TOT € _____ |

☐ **TESSERE DIGITALI** ☐ **TESSERE CARTACEE**

| | |
|---|---|
| n. _____ Tessere con copertura assicurativa **COMPLETA** *(€ 10,00 cad.)*<br>**Morte** € 100.000,00<br>**Invalidità Permanente** € 100.000,00 franchigia assoluta 8% per calcio, calcetto, pallacanestro, pattinaggio, ciclismo, motociclismo, equitazione;<br>franchigia assoluta 6% per danza e nuoto;<br>franchigia assoluta 7% per tutti gli altri sport<br>**Indennità Rimborso Spese Mediche** Forfettaria € 100,00 erogabile per invalidità superiori al 3 % della tabella lesioni allegato "A" al Decreto Ministeriale del 3 novembre 2010<br>**Rimborso Spese Mediche con ricovero** € 2.000,00 (scoperto 10%, franchigia minima euro 200,00) erogabile in presenza di almeno 2 giorni di ricovero e solo in caso di invalidità pari o superiore al 3%<br>**Indennità da gesso** € 200,00 in caso di frattura ed erogabile solo in caso di invalidità superiore al 3%<br>**Indennità da ricovero** € 25,00 per massimo 30 giorni con franchigia 3 giorni. Non cumulabile con la garanzia "gesso". In caso di presenza di entrambe verrà liquidata quella più favorevole all'assicurato. | TOT € _____ |
| n. _____ Tessere con copertura assicurativa **BASE***(€ 5.00 cad.)*<br>Morte € 80.000,00 - Invalidità Permanente € 80.000,00 | TOT € _____ |
| Spese forfettarie nel caso di spedizione Tessere cartacee *(15,00)* | TOT € _____ |

| | |
|---|---|
| **<u>Certificato Responsabilità Civile verso Terzi (RCT/RCO)</u> - COSTO € 150,00**<br>Copertura valida: RCT per un massimo di € 5.000.000,00 unico - RCO € 5.000.000,00 per evento con il limite di € 1.000.000,00 per persona danneggiata | TOT € _____ |
| **TOTALE DA PAGARE** | **€ _____** |

Con la presente, nel doveroso rispetto delle regole statutarie ASC, <u>mi impegno formalmente</u> a:

1. Trasmettere, unitamente alla presente, alla Segreteria Amministrativa di Torino all'indirizzo email segreteria@asctorino.it, **<u>copia del bonifico</u>** di pagamento delle quote di affiliazione e tesseramento, come da prospetto, sul conto corrente intestato ad A.S.C. TORINO – Iban **IT 20 R 02008 01125 000010157042**;
2. Divulgare a tutti i tesserati dell'associazione le "<u>Scheda di Sintesi Assicurazione Infortuni</u>", scaricabili dal sito www.ascsport.it, delle quali confermo di aver attentamente preso visione;
3. Procedere ad un <u>attento controllo delle denunce infortuni</u> prima del loro inoltro, prestando la massima attenzione alle procedure previste e alla documentazione richiesta (consultare sito www.ascsport.it – sezione assicurazione);
4. Attivare le tessere acquistate tramite la procedura di tesseramento online presso la sezione "Area riservata" del sito www.ascsport.it come da istruzioni da noi inviate

Luogo/Data _____ Firma _____