

Modulo Nulla Osta trasferimento atleta

Spazio riservato al richiedente

Il/la Sottoscritto/a _____ Atleta di Cat. _____

Cartellino FIB numero _____ Residente in _____

via _____

Comune _____ Prov _____ Cap _____

In possesso dei requisiti prescritti, richiede alla Società stessa il Nulla Osta al trasferimento

Luogo e data _____

Firma _____

Spazio riservato alla società

La Società _____ Cod. affiliazione _____

Concede il presente nulla osta dichiarando che:

(barrare le caselle pertinenti al caso)

- ☐ il tesserato richiedente non ha pendenze economico-amministrative con la stessa
- ☐ viene rilasciato nei termini previsti dai regolamenti vigenti
- ☐ viene rilasciato nel rispetto dei regolamenti vigenti, subordinatamente al pieno accordo tra tesserato e società di appartenenza, che ritiene valido lo svincolo per l'atleta a far data dal ____/____/____

Luogo e data _____

Timbro Società

Firma Leggibile
