



Federazione Italiana Dama
Fondata nel 1924
CONI - Foro Italoico
Largo Lauro de Bosis n.15 - 00135 ROMA
P. IVA 01253260093 Codice Fiscale 80022440210

Tel. 06-3272.3203 / 3202 Fax: 06-3272.3204 - e-mail: segreteria@fid.it; www.federdama.it

**RELAZIONE PER ATTIVITA' SVOLTA nell'anno 2016 IN QUALITA' DI
DELEGATO PROVINCIALE di _____**

(da inviare entro il 31 dicembre 2016, ai sensi dell'art. 35.4 e 36 dello Statuto FID)

Dati Personali

Cognome e Nome _____
Via _____ n. _____ Cap _____ Città _____ Prov. _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail*: _____
*** Obbligatorio indicare un indirizzo e-mail valido**

Attività Istituzionale

Campionato Provinciale di Dama Italiana [] SI [] NO
Data: _____ Località: _____ Sede di Gara: _____ n. part. _____
Campione: _____ Direttore di Gara: _____

Campionato Provinciale di Dama Internazionale [] SI [] NO
Data: _____ Località: _____ Sede di Gara: _____ n. part. _____
Campione: _____ Direttore di Gara: _____

CONTRIBUTO AGGIUNTIVO DEL 10% : [] SI [] NO

Rif. Circol. Tess.to : incrementato di un ulteriore 10% nel caso in cui venga organizzato per entrambe le specialità dei campionati, uno specifico girone riservato ai ragazzi (con la partecipazione di almeno 4 tesserati juniores)

Campionati Provinciale di Dama Italiana "girone ragazzi" [] SI [] NO
Data: _____ Località: _____ Sede di Gara: _____ n. part. _____
Campione: _____ Direttore di Gara: _____

Campionati Provinciale di Dama Internazionale "girone ragazzi" [] SI [] NO
Data: _____ Località: _____ Sede di Gara: _____ n. part. _____
Campione: _____ Direttore di Gara: _____

CONTRIBUTO AGGIUNTIVO DEL 20% : [] SI [] NO

Campionati Provinciale di Dama inglese [] SI [] NO
Data: _____ Località: _____ Sede di Gara: _____ n. part. _____
Campione: _____ Direttore di Gara: _____

Finale Provinciale/Regionale Giochi Sportivi Studenteschi: [] SI [] NO
Data: _____ Località: _____ Sede di Gara: _____ n. part. _____
Direttore di Gara: _____

Fare breve descrizione sull'attività svolta di :
- **promozione damistica** _____
- **promozione scolastica** _____

Modalità di pagamento in denaro [] SI in materiale [] SI + 30% (se si, allegare MAT/SCHEDA)

tramite Bonifico c/c n. _____ ABI _____ CAB _____
IBAN *** _____
Beneficiario _____
*** dato obbligatorio dal 1° gennaio 2008

Data _____

Firma _____