

CERERE DE AFILIERE

Prin prezenta, clubul _____
solicită afilierea la Asociația Județeană de Fotbal Constanța

Clubul _____
(denumirea completă a structurii sportive)

are sediul în:

localitatea _____, str. _____
nr. _____, județul _____, telefon _____,
fax _____, E – mail _____.

Numărul de identificare al structurii sportive _____.

Certificatul de identitate sportive _____
(numărul și data emiterii)

Organele de conducere și de administrare: (ex: consiliul de administrație, adunarea generală, consiliul director, etc.)

Reprezentanții clubului: (numele și prenumele, calitatea, telefon mobil):

(În anexă trebuie prezentate speciemenle de semnătură ale reprezentanților clubului)

Culorile clubului _____

Data: _____

Președinte club

(nume și prenume)

Semnătura,

Ștampila

SPECIMENELE DE SEMNĂTURĂ ALE REPREZENTANȚILOR CLUBULUI

(minimum doi reprezentanți)

(denumirea completă a clubului)

- | | | | |
|----|-----------------------|-------------|-------------|
| 1. | _____ | _____ | _____ |
| | (numele și prenumele) | (calitatea) | (semnătura) |
| 2. | _____ | _____ | _____ |
| 3. | _____ | _____ | _____ |
| 4. | _____ | _____ | _____ |

Persoanele de mai sus au dreptul să reprezinte și să angajeze legal clubul

(denumirea completă a clubului)

în relațiile cu autoritățile publice române, cu Federația Română de Fotbal, cu alte foruri fotbalistice sau sportive, precum și cu persoanele juridice sau fizice române și străine, cu respectarea statutului și regulamentelor clubului, a Statutului și regulamentelor FRF și a legislației în vigoare.

PERSOANA DE CONTACT pentru sistemul electronic de administrare a competițiilor și jucătorilor, Football Connect este dna/dl _

Data: _____

Președinte club

(nume și prenume)

Semnătura,

Ștampila