



## ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Αμφιπόλεως 21, 2025 Λευκωσία, Κύπρος | Τηλ.22449662 | Φαξ 22449663 | Email : info@kaoamea.org.cy

## CYPRUS SPORTS FEDERATION FOR PERSONS WITH DISABILITIES

21, Amfipoleos Street, 2025 Nicosia, Cyprus | Tel.22449662 | Fax 22449663 | Email: info@kaoamea.org.cy

### ΔΗΛΩΣΗ

Εγώ ο/η .....

νόμιμος εκπρόσωπος του Σωματείου / Ιδρύματος / .....

με την παρούσα δηλώνω ότι υποβάλουμε αίτηση ένταξης στην **Κυπριακή Αθλητική Ομοσπονδία Ατόμων με αναπηρία.**

#### Σχετικά επισυνάπτω:

- (1) Πιστό αντίγραφο του Καταστατικού και του Ιδρυτικού Εγγράφου
- (2) Δήλωση / Πιστοποιητικό της έδρας
- (3) Πιστοποιητικό της σύστασης του νομικού προσώπου από την αρμόδια αρχή
- (4) Αντίγραφο Πιστοποιητικού αναγνώρισης από τον ΚΟΑ
- (5) Στοιχεία των δέκα (10) τουλάχιστον αθλητών /τριών που θα συμμετάσχουν στις αθλητικές δραστηριότητες της Ομοσπονδίας
- (6) Ενυπόγραφη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου στην οποία διορίζεται ένας τακτικός αντιπρόσωπος και ένας αναπληρωματικός αντιπρόσωπος μαζί με τα στοιχεία επικοινωνίας τους
- (7) Ονομαστική κατάσταση των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου
- (8) Αντίγραφο της σύμβασης που έχουμε συνάψει με τον προπονητή , ο οποίος θα πρέπει να κατέχει άδεια άσκησης επαγγέλματος προπονητή
- (9) Απόδειξη καταβολής του τέλους ύψους 30 ΕΥΡΩ για την εξέταση της αίτησης εγγραφής.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι :

(α) έχουμε διαβάσει το Καταστατικό της Ομοσπονδίας, συμφωνούμε με αυτό και θα το τηρούμε με καλή πίστη

(β) όλα τα στοιχεία είναι αληθή και (γ) συμφωνούμε όπως το email επικοινωνίας μας χρησιμοποιείτε από την Ομοσπονδία για σκοπούς ενημέρωσης / αποστολής σχετικού ενημερωτικού υλικού.

Υπογραφή:.....

Όνομα:.....

Σφραγίδα

Ημερομηνία:.....

ΧΟΡΗΓΟΙ:



ΜΕΛΟΣ:

