



---

## Dichiarazione

Il/La Sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di osservare in ogni sua parte le disposizioni dello Statuto Federale, con particolare riferimento all'art. 4 e alle norme finali dello Statuto medesimo relative al "Vincolo di Giustizia" e al "Collegio Arbitrale".

In fede.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_