



## MODULO DI ISCRIZIONE STAGIONE 2018/2019

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

PADRE/MADRE DELL'ATLETA \_\_\_\_\_

CHIEDE CHE IL PROPRIO FIGLIO/A SIA ISCRITTO/A ALL'ATTIVITA' CALCISTICA PER LA STAGIONE 2018/2019.

**QUOTA ASSOCIATIVA: € 250,00 + 50,00 € KIT Abbigliamento**

Da suddividere 150,00 € al 31/07, il rimanente 100,00 + 50,00 al momento della consegna del Kit.

Il Kit comprende: borsone, tuta rappresentanza invernale, completo di rappresentanza estivo, k-way.

### DOCUMENTI DA PRESENTARE:

- certificato medico di idoneità sportiva per l'attività non agonistica (per ragazzi/e di età inferiore ai 12 anni).
- certificato medico di idoneità sportiva per l'attività agonistica (per ragazzi/e al compimento dei 12 anni).
- N. 2 foto

N.B.: senza l'idoneità medico sportiva valida non si possono iniziare gli allenamenti

Per i cittadini extracomunitari:

Stato di Famiglia, Certificato di Residenza, 2 foto tessera, copia permesso di soggiorno, certificato di frequenza scolastica.

### AMMISSIONE E PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto con la firma del presente modulo dichiara il proprio consenso al trattamento dei dati ed immagine e di accettare la pol. Assicurativa degli enti sportivi a cui farà parte il proprio figlio e di aver preso visione e di accettare quanto previsto dalle NORME COMPORTAMENTALI.

Legge sulla privacy: il sottoscritto autorizza ai sensi dell'art. 7 del dlgs. N. 196 del 30/06/2013 al trattamento dei dati personali del minore oggetto dell'iscrizione.

Liberatoria sui sx: il sottoscritto dichiara di accettare le condizioni relative al tesseramento e alla copertura assicurativa infortuni fornite dal tesseramento. Pertanto esonera codesta associazione nella figura del suo presidente da qualsiasi responsabilità oggettiva o soggettiva, nel caso di mancato accoglimento ad eventuale liquidazione, altresì solleva la stessa Società anche agli oneri futuri, riguardanti un probabile ricorso giudiziario all'autorità competente.

Fossoli di Carpi \_\_\_\_\_ Firma dell'esercente la Patria Potestà' \_\_\_\_\_



**DATI ATLETA:**  
**MISURA ABBIGLIAMENTO: TG. \_\_\_\_**

COGNOME		NOME	
NATO IL	A	C.FISCALE	
INDIRIZZO		CAP	CITTA'
TEL.	E MAIL		

**DATI DELLA MAMMA o di chi ne fa' le veci:**

COGNOME		NOME	
NATO IL	A	C.FISCALE	
INDIRIZZO		CAP	CITTA'
TEL.	E MAIL		

**DATI DEL PAPA' o di chi ne fa' le veci:**

COGNOME		NOME	
NATO IL	A	C.FISCALE	
INDIRIZZO		CAP	CITTA'
TEL.	E MAIL		

**RICEVUTA FISCALE AI FINI DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI DA  
 INTESTARE A:**

**RESPONSABILE SIG. GRANDI MASSIMO TEL. 3391851497**