

## DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO STAGIONE SPORTIVA 2021/2022

Tesserato N° \_\_\_\_/2021

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_) e residente in \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), richiedo  
con la presente di essere affiliato presso la ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA RUGBY VALCUVIA,  
con sede in Via Noga, 535 – Cassano Valcuvia (VA), a titolo di (segnare l'alternativa corretta):

**SOCIO OPERATIVO**

(Giocatore, Allenatore, Dirigente, Accompagnatore, Fondatore)

**SOCIO SOSTENITORE**

**DATI ESERCENTE DELLA PATRIA POTESTÀ' O TUTORE LEGALE (per atleti minorenni)**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data e luogo di Nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Telefono di riferimento \_\_\_\_\_

Indirizzo Mail \_\_\_\_\_

Grado di Parentela \_\_\_\_\_

Che esercita la responsabilità genitoriale/ è tutore di \_\_\_\_\_

a conoscenza di quanto prescritto dall'art.76 D.P.R.28 Dicembre 2000 n.445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro  
in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art.46, comma 1, del citato D.P.R.445/2000, dichiara che i dati  
riportati corrispondono al vero.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Richiedendo l'affiliazione al Vs. associazione:

- **DICHIARO** di aver letto e compreso lo **STATUTO E IL REGOLAMENTO** dell'ASD Rugby Valcuvia e mi impegno a rispettare i principi ivi riportati;
- **DICHIARO** di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati nel rispetto della privacy dal Club, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- **AUTORIZZO** le riprese di foto e video relative alla documentazione delle attività sportive effettuate (partite e/o allenamenti) e la loro pubblicazione sul sito internet e sulle pubblicazioni del Club, ed anche eventualmente su giornali/programmi televisivi, al fine di rendere pubblica l'attività svolta.
- **MANLEVO L'A.S.D. RUGBY VALCUVIA**, quale organizzatrice dei corsi di Rugby presso il centro sportivo sito in Via Noga 535, Cassano Valcuvia (VA) e di eventuali trasporti da e verso i campi di allenamento e di gioco, da ogni responsabilità sia diretta che indiretta (attraverso allenatori,

Associazione Sportiva Dilettantistica Rugby Valcuvia

Via Noga, 535 - 21030 Cassano Valcuvia

www.rugbyvalcuvia.it - rugbyvalcuvia@gmail.com

accompagnatori, dirigenti, volontari, ecc) per qualsiasi danno, incidente, infortunio o pregiudizio dovesse essere recatomi.

\_\_\_\_\_ , li \_\_\_\_\_

Firma del Richiedente \_\_\_\_\_

(Genitore o tutore se minorenni)

Allegati:

- Fotocopia Fronte retro a colori di un mio documento d'identità;
- Certificato medico in corso di validità tipo agonistico (per gli atleti maggiori di anni 12);
- Certificato medico in corso di validità tipo "sana e robusta costituzione" (per gli atleti minori di anni 12);
- Certificato vaccinale;
- Nulla osta società di provenienza (in caso di trasferimento);
- Modello 12 per tesseramento FIR (solo per giocatori – dirigenti – accompagnatori).

APPROVAZIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO IN DATA: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL CONSIGLIERE DELEGATO \_\_\_\_\_