



**Pallavolo  
VILLACIDRO**

Codice Coni 34725  
Codice CAS SCAA0094

Codice FIPAV 190920160  
Codice Regionale SAR01097

Codice Fiscale 91005580922

c/o Parrocchia Madonna Del Rosario - Via Ciusa n 17 - 09039 VILLACIDRO

## **DOMANDA DI ADESIONE** **Stagione Agonistica 2019/2020**

*Io sottoscritto/a (nominativo dell'atleta)*

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

|                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Codice Fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ telefono o cell. \_\_\_\_\_

**Chiedo di essere iscritto alla Pallavolo Villacidro ASD**

**Quota iscrizione € 25,00** (venticinque/00) da versare all'atto dell'iscrizione

**Quota mensile € 20,00** (venti/00) da versare agli allenatori entro la 1° sett. del mese di competenza

\*\*\*\*\*

- 1) La quota mensile, va sempre pagata, anche in caso di assenze
- 2) La quota mensile impegna la Società a garantire all'atleta i regolari allenamenti settimanali
- 3) L'iscrizione dell'atleta ad un campionato vincola il genitore ad accompagnare il proprio figlio in trasferta
- 4) Per gli atleti/e nati fino al 2009 è obbligatorio far compilare dal proprio medico di famiglia il certificato medico per attività non agonistica da consegnare unitamente al modulo d'iscrizione (per non rendere nulla l'iscrizione).
- 5) Per gli atleti/e nati dal 2008, che parteciperanno ai campionati giovanili, sarà cura della Società prenotarli presso la ASL 6 poliambulatorio di Guspini o di Sanluri, per il rilascio del certificato medico per idoneità alla pratica sportiva agonistica, sarà cura dei genitori accompagnare i propri figli presso gli ambulatori nelle date e orari che verranno comunicate dalla Società.
- 6) Compilare se maggiorenni o far compilare da un genitore se minorenni, il modulo F, per primo tesseramento atleti, stampato nel retro della presente domanda

Do il mio consenso - **Firma** (del genitore se l'atleta è minorenne)

\_\_\_\_\_

Io sottoscritto esprimo il mio consenso, ai sensi degli art. 10 e 11 della legge n° 675 del 31/12/1996 affinché la Società, possa utilizzare i dati personali riportati nel presente modulo per ragioni strettamente connesse all'attività sportiva e pubblicare le foto video sul sito e pagina Facebook della Società.

Do il mio consenso - **Firma** (del genitore se l'atleta è minorenne)

\_\_\_\_\_

