



EMPOLI TRIATHLON ASD

## DOMANDA DI ISCRIZIONE A SOCIO

Il/La Sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

In qualità di Genitore del minore \_\_\_\_\_, di cui riporto i dati anagrafici nell'Allegato n.1

Sesso :  Maschio  Femmina

|  |  |
|--|--|
| Indicare la macro categoria dell' atleta.<br>Spuntare "Sett. Giovanile" se per figlio minorenni. |  |
| Age Group <input type="checkbox"/>   | Settore Giovanile <input type="checkbox"/> |

*Proseguire compilando con i dati del genitore o dell'atleta se adulto*

Nato/a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Codice Fiscale 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Residente in via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Telefono cell: \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

per la stagione sportiva \_\_\_\_/\_\_\_\_

- di essere iscritto/a all "Empoli Triathlon ASD" in qualità di:
- che il minore \_\_\_\_\_ sia iscritto/a all "Empoli Triathlon ASD" in qualità di:

**Socio Ordinario - BASE**

(quota socio + quota iscrizione Fitri = \_\_\_\_\_€)

**Socio Ordinario - MEDIO**

(quota socio + servizi 2018 + quota iscrizione Fitri = \_\_\_\_\_€)

**Socio Ordinario – SETTORE GIOVANILE**

(quota socio + quota iscrizione Fitri = \_\_\_\_\_€)

**Socio Sostenitore**

(quota socio di 20,00 €)

**Totale Quota Iscrizione:** \_\_\_\_\_

### DICHIARA INOLTRE

- Di accettare lo statuto sociale ed il regolamento in vigore;
- Di non utilizzare nessuna forma di doping nella pratica sportiva, e di non mettere in atto comportamenti e/o dichiarazioni antisportivi ed offensive che possano danneggiare la società;

#### Allego la seguente documentazione:

- Certificato Medico di Idoneità alla Pratica Sportiva AGONISTICA con Scadenza: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- Ricevuta di pagamento della quota sociale per l'anno in corso

Luogo e Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### IMPORTANTE

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi dell'ex art. 13 del D. Lgs 196/2003, consento il loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e regolamentari.

Luogo e Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Si ricorda che in caso di iscrizione di minorenni, la firma deve essere apposta da uno dei genitori, in caso contrario la richiesta non sarà accettata.*

#### (Spazio riservato al Consiglio Direttivo)

Esito della richiesta di iscrizione a Socio del Sig. \_\_\_\_\_ susseguente a decisione del Consiglio

Direttivo espressa a maggioranza:

Accettata

Rifiutata

\_\_\_\_\_ firma Presidente



EMPOLI TRIATHLON ASD

Allegato alla Domanda di Iscrizione a Socio

### Allegato n.1 - DATI ANAGRAFICI DEL MINORE

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

Sesso :  Maschio  Femmina

Nato/a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Codice Fiscale 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Residente in via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Telefono cell (se disponibile): \_\_\_\_\_

E-Mail (se disponibile): \_\_\_\_\_

#### Dati dei Genitori:

Nome e Cognome del Padre: \_\_\_\_\_

Telefono del Padre: \_\_\_\_\_

Mail del Padre: \_\_\_\_\_

Nome e Cognome della Madre: \_\_\_\_\_

Telefono della Madre: \_\_\_\_\_

Mail della Madre: \_\_\_\_\_