



ENTE DI PROMOZIONE
SPORTIVA
RICONOSCIUTO
DAL CONI



MODULO ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ CAP _____
Via/P.za _____ N° _____
Codice Fiscale _____
E-mail _____
Cell. _____ Tel. _____ Fax _____

N.B. Allegare fotocopia di un documento d'identità.

- In caso di socio minorenni: Aggiungere i dati del tutore – legale rappresentante:

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ CAP _____
Via/P.za _____ N° _____
Codice Fiscale _____
E-mail _____
Cell. _____ Tel. _____ Fax _____

N.B. Allegare fotocopia di un documento d'identità.

CHIEDO

l'iscrizione in qualità di socio dell' **Associazione Sportiva Dilettantistica IRPINIAVVENTURA, DICHIARO:**

- di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto;
- di essere a conoscenza che la quota associativa annuale rappresenta il contributo alle attività sociali e, pertanto, non è trasferibile e non viene rimborsata in caso di dimissioni;
- di essere in possesso dell'idoneità psicofisica ed esente da malattie controindicate alla pratica ludico-sportiva svolta durante le attività previste dallo Statuto di IRPINIAVVENTURA A.S.D. e di impegnarmi a consegnarne copia all'associazione;
- di essere stato informato che con la presente si diventa socio di un'Associazione sportiva non a scopo di lucro.

