

# DOMANDA D'ISCRIZIONE

## AL CAMPIONATO DI CALCIO A \_\_\_\_\_ UISP S.S. 2018/2019 \_\_\_\_\_

L'Associazione Sportiva Dilettantistica \_\_\_\_\_, affiliata all'UISP

Comitato Territoriale Arezzo, con sede (o recapito) \_\_\_\_\_

### Con la presente domanda

il sottoscritto \_\_\_\_\_, **Presidente dell'Associazione Sportiva Dilettantistica** sopra indicata, ne chiede l'iscrizione a partecipare al campionato che si disputerà nei luoghi, date ed orari stabiliti dalla Struttura di Attività Calcio UISP Arezzo.

Per quanto sopra richiesto, il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle norme sulla tutela sanitaria che regolano l'attività in ambito agonistico e di accettare le Norme di Partecipazione al Campionato della Struttura di Attività Calcio UISP Arezzo.

Il sottoscritto dovrà versare all'UISP Comitato Territoriale Arezzo gli importi previsti per la partecipazione al campionato in questione nei tempi e nei modi stabiliti dalla Struttura di Attività Calcio UISP Arezzo e a rispondere dei comportamenti dei propri tesserati compresi eventuali danni a persone e/o cose, nonché della responsabilità oggettiva e/o soggettiva derivante dagli atti compiuti dai propri tesserati e tifosi prima, durante e immediatamente dopo le gare disputate.

In fede

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

Il Presidente

\_\_\_\_\_

### DATI UTILI DELL'ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA

A.S.D. : \_\_\_\_\_

CHE PARTECIPA AL CAMPIONATO DI CALCIO A \_\_\_\_\_ PER LA STAGIONE SPORTIVA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

COLORE MAGLIE: 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

### COMUNICATO UFFICIALE DA INVIARE AI SEGUENTI INDIRIZZI DI POSTA ELETTRONICA (OBBLIGATORI 2):

E-mail (1): \_\_\_\_\_ (**vietato scrivere "vedi anno – come anno – ecc."**)

E-mail (2): \_\_\_\_\_ (**vietato scrivere "vedi anno – come anno – ecc."**)

Eventuale sito web o pagina facebook dell'Associazione \_\_\_\_\_

### EVENTUALI COMUNICAZIONI URGENTI POSSONO ESSERE FATTE AI SEGUENTI RECAPITI (OBBLIGATORI):

SIG.: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ uff. \_\_\_\_\_

SIG.: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ uff. \_\_\_\_\_

Il Presidente è rintracciabile al tel. N° \_\_\_\_\_ (**obbligatorio**)

E-mail del Presidente (**obbligatoria**) \_\_\_\_\_

L'Associazione chiede, nei limiti delle possibilità organizzative della Struttura di Attività Calcio UISP Arezzo, di non giocare nel giorno o orario di \_\_\_\_\_

- tale richiesta non vincola la Lega Calcio Uisp di Arezzo.

L'Associazione, nelle partite casalinghe di campionato, **gioca nel proprio impianto sportivo** (denominazione e indirizzo):

\_\_\_\_\_

indicare il giorno \_\_\_\_\_ indicare l'orario \_\_\_\_\_

**Il Presidente** (firma) \_\_\_\_\_