

MODULO DI ISCRIZIONE CAMPIONATO NAZIONALE AMATORI MASCHILE E FEMMINILE

MANIFESTAZIONE CAMPIONATO NAZIONALE MASCHILE CAMPIONATO NAZIONALE FEMMINILE

LEGA PALLACANESTRO UISP: REGIONALE _____ TERRITORIALE _____

ASSOCIAZIONE _____

RECAPITO UFFICIALE C/O _____

VIA _____ CAP _____ CITTÀ _____ PROV. _____

COLORE MAGLIA 1) _____ COLORE MAGLIA 2) _____

DENOMINAZIONE SQUADRA _____

RESPONSABILE DELLA SOCIETA' _____

E-MAIL _____ CELL. _____ CASA _____

Il sottoscritto Presidente della associazione _____

CHIEDE

l'iscrizione della stessa alla suddetta manifestazione nazionale;

DICHIARA

di conoscere e accettare lo Statuto, i Regolamenti e le Norme che regolano l'attività della Lega Nazionale Pallacanestro UISP e le norme in materia di tutela sanitaria e che tutti i propri atleti sono in possesso dei certificati medici previsti

AUTORIZZA

la LNP a trattenere, a titolo di penale, tutti gli importi versati a qualsiasi titolo nel caso in cui la propria squadra, per qualsiasi motivo, rinunci a partecipare alla manifestazione o ne venga esclusa. Qualora la manifestazione non si disputasse, per qualsiasi ragione, accetta che gli sia restituito, entro e non oltre la data prevista per la fine della stessa, solo gli importi versati, senza pretendere alcuna penale o interessi da parte della LNP, rinunciando a quanto previsto dagli articoli 1385 e 1386 c.c.

AUTORIZZA

La LNP, ai sensi della legge sulla privacy, a utilizzare i dati forniti ai fini attinenti alla manifestazione alla quale la propria associazione è iscritta

data ____ / ____ / 2016 _____
(firma)

Allega copia del bonifico su c/c intestato a **UISP Unione Italiana Sport per Tutti**
IBAN IT 23 R 03359 01600 1 00 000 101662 attestante il versamento della quota di iscrizione.

Lega Pallacanestro Uisp Regionale d'appartenenza

(timbro e firma del Presidente)