### Allegato “A” (1/2)

**UISP SDA CALCIO 2021-2022 MODULO DI ISCRIZIONE ATTIVITÀ NAZIONALE**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ IN QUALITÀ DI PRESIDENTE

DELL’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

CON SEDE IN \_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_

CAP

\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ CITTÀ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_ PROV.

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_

## CHIEDE DI ISCRIVERE L’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA DA LUI STESSO RAPPRESENTATA AL CAMPIONATO C11 \_ NAZIONALE UISP SDA CALCIO 2021-2022.

**1^ FASE GIRONE: 49° CAMPIONATO “G. GRIMALDI” ROVIGO**

## 2^ FASE GIRONE: \_

**DATI RELATIVI ALL’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

DIRIGENTE RESPONSABILE \_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

E-MAIL\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ CELL. \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_

WHATSAPP.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COLORE 1^ MAGLIA \_\_\_\_ \_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ COLORE 2^ MAGLIA \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_ \_ \_\_\_\_\_

**TUTELA SANITARIA**

dichiara che, al momento dell’inizio dell’attività ufficiale, tutti gli/le atleti/e che prenderanno parte alle gare, saranno in possesso di documentazione attestante l’idoneità medico sportiva all’attività agonistica ai sensi del DM 18 febbraio 1982 e circolare 31 gennaio 1983. Per gli/le atleti/e fino al compimento dei 12 anni è sufficiente la documentazione attestante l’idoneità medico sportiva all’attività non agonistica. (I contravventori verranno perseguiti con quanto previsto dall’Art. 198 RTN)

Firma

*Allegato “A” (2/2)*

**DOTAZIONE ED UTILIZZO DEFIBRILLATORI**

dichiara che, al momento dell’inizio dell’attività ufficiale, l’impianto sportivo che verrà utilizzato per la disputa delle proprie gare “in casa” sarà dotato di defibrillatore semiautomatico (o a tecnologia più avanzata) e che, durante le gare inserite in calendario, sarà presente una persona debitamente formata all’utilizzo del dispositivo (DAE – defibrillatore automatico esterno) ai sensi del DM 24 aprile 2013 e DM 26 giugno 2017**.** (I contravventori verranno perseguiti con quanto previsto dall’Art. 194 RTN)

Firma

**PROTOCOLLO ANTICOVID UISP**

dichiara di essere a conoscenza del Protocollo Applicativo Anticovid Uisp Firma

#### AUTORIZZA

la UISP a trattenere l’intero importo versato per la cauzione, qualora la propria Associazione/Società sportiva rinunci a partecipare all’Attività nazionale o la stessa venga esclusa durante il suo svolgimento. Qualora l’Attività nazionale non si disputasse o nel caso di esclusione dell’Associazione/Società sportiva prima dell’inizio della stessa per raggiunto limite delle squadre iscritte/qualificate, **ACCETTA** che gli siano restituiti, entro e non oltre la data prevista per la fine dell’Attività nazionale, solo gli importi versati, senza pretendere alcuna penale o interessi da parte della UISP, rinunciando a quanto previsto dagli articoli 1385 e 1386 c.c.

#### AUTORIZZA

La UISP, ai sensi della legge sulla privacy, a utilizzare i dati forniti ai fini attinenti all’Attività nazionale al quale la propria associazione/società sportiva è iscritta

Data / /\_\_\_\_\_

*(firma Presidente Associazione/Società*

### Allegato “A” (1/2)

**UISP SDA CALCIO 2021-2022 MODULO DI ISCRIZIONE ATTIVITÀ NAZIONALE**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ IN QUALITÀ DI PRESIDENTE

DELL’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

CON SEDE IN \_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_

CAP

\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ CITTÀ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_ PROV.

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_

## CHIEDE DI ISCRIVERE L’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA DA LUI STESSO RAPPRESENTATA ALLA COPPA C11 \_ NAZIONALE UISP SDA CALCIO 2021-2022.

**1^ FASE GIRONE: 1^ COPPA “ADIGE-PO” ROVIGO**

## 2^ FASE GIRONE: \_

**DATI RELATIVI ALL’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

DIRIGENTE RESPONSABILE \_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

E-MAIL\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ CELL. \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_

WHATSAPP.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COLORE 1^ MAGLIA \_\_\_\_ \_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ COLORE 2^ MAGLIA \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_ \_ \_\_\_\_\_

**TUTELA SANITARIA**

dichiara che, al momento dell’inizio dell’attività ufficiale, tutti gli/le atleti/e che prenderanno parte alle gare, saranno in possesso di documentazione attestante l’idoneità medico sportiva all’attività agonistica ai sensi del DM 18 febbraio 1982 e circolare 31 gennaio 1983. Per gli/le atleti/e fino al compimento dei 12 anni è sufficiente la documentazione attestante l’idoneità medico sportiva all’attività non agonistica. (I contravventori verranno perseguiti con quanto previsto dall’Art. 198 RTN)

Firma

*Allegato “A” (2/2)*

**DOTAZIONE ED UTILIZZO DEFIBRILLATORI**

dichiara che, al momento dell’inizio dell’attività ufficiale, l’impianto sportivo che verrà utilizzato per la disputa delle proprie gare “in casa” sarà dotato di defibrillatore semiautomatico (o a tecnologia più avanzata) e che, durante le gare inserite in calendario, sarà presente una persona debitamente formata all’utilizzo del dispositivo (DAE – defibrillatore automatico esterno) ai sensi del DM 24 aprile 2013 e DM 26 giugno 2017**.** (I contravventori verranno perseguiti con quanto previsto dall’Art. 194 RTN)

Firma

**PROTOCOLLO ANTICOVID UISP**

dichiara di essere a conoscenza del Protocollo Applicativo Anticovid Uisp Firma

#### AUTORIZZA

la UISP a trattenere l’intero importo versato per la cauzione, qualora la propria Associazione/Società sportiva rinunci a partecipare all’Attività nazionale o la stessa venga esclusa durante il suo svolgimento. Qualora l’Attività nazionale non si disputasse o nel caso di esclusione dell’Associazione/Società sportiva prima dell’inizio della stessa per raggiunto limite delle squadre iscritte/qualificate, **ACCETTA** che gli siano restituiti, entro e non oltre la data prevista per la fine dell’Attività nazionale, solo gli importi versati, senza pretendere alcuna penale o interessi da parte della UISP, rinunciando a quanto previsto dagli articoli 1385 e 1386 c.c.

#### AUTORIZZA

La UISP, ai sensi della legge sulla privacy, a utilizzare i dati forniti ai fini attinenti all’Attività nazionale al quale la propria associazione/società sportiva è iscritta

Data / / \_\_\_\_

*(firma Presidente Associazione/Socie*

###  Allegato “A” (1/2)

**UISP SDA CALCIO 2021-2022 MODULO DI ISCRIZIONE ATTIVITÀ NAZIONALE**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ IN QUALITÀ DI PRESIDENTE

DELL’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

CON SEDE IN \_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_

CAP

\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ CITTÀ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_ PROV.

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_

## CHIEDE DI ISCRIVERE L’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA DA LUI STESSO RAPPRESENTATA AL CAMPIONATO C7 MASCHILE \_ NAZIONALE UISP SDA CALCIO 2021-2022.

**1^ FASE GIRONE: 1° CAMPIONATO C7 ROVIGO**

## 2^ FASE GIRONE: \_

**DATI RELATIVI ALL’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

DIRIGENTE RESPONSABILE \_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

E-MAIL\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ CELL. \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_

WHATSAPP.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COLORE 1^ MAGLIA \_\_\_\_ \_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ COLORE 2^ MAGLIA \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_ \_ \_\_\_\_\_

**TUTELA SANITARIA**

dichiara che, al momento dell’inizio dell’attività ufficiale, tutti gli/le atleti/e che prenderanno parte alle gare, saranno in possesso di documentazione attestante l’idoneità medico sportiva all’attività agonistica ai sensi del DM 18 febbraio 1982 e circolare 31 gennaio 1983. Per gli/le atleti/e fino al compimento dei 12 anni è sufficiente la documentazione attestante l’idoneità medico sportiva all’attività non agonistica. (I contravventori verranno perseguiti con quanto previsto dall’Art. 198 RTN)

Firma

*Allegato “A” (2/2)*

**DOTAZIONE ED UTILIZZO DEFIBRILLATORI**

dichiara che, al momento dell’inizio dell’attività ufficiale, l’impianto sportivo che verrà utilizzato per la disputa delle proprie gare “in casa” sarà dotato di defibrillatore semiautomatico (o a tecnologia più avanzata) e che, durante le gare inserite in calendario, sarà presente una persona debitamente formata all’utilizzo del dispositivo (DAE – defibrillatore automatico esterno) ai sensi del DM 24 aprile 2013 e DM 26 giugno 2017**.** (I contravventori verranno perseguiti con quanto previsto dall’Art. 194 RTN)

Firma

**PROTOCOLLO ANTICOVID UISP**

dichiara di essere a conoscenza del Protocollo Applicativo Anticovid Uisp Firma

#### AUTORIZZA

la UISP a trattenere l’intero importo versato per la cauzione, qualora la propria Associazione/Società sportiva rinunci a partecipare all’Attività nazionale o la stessa venga esclusa durante il suo svolgimento. Qualora l’Attività nazionale non si disputasse o nel caso di esclusione dell’Associazione/Società sportiva prima dell’inizio della stessa per raggiunto limite delle squadre iscritte/qualificate, **ACCETTA** che gli siano restituiti, entro e non oltre la data prevista per la fine dell’Attività nazionale, solo gli importi versati, senza pretendere alcuna penale o interessi da parte della UISP, rinunciando a quanto previsto dagli articoli 1385 e 1386 c.c.

#### AUTORIZZA

La UISP, ai sensi della legge sulla privacy, a utilizzare i dati forniti ai fini attinenti all’Attività nazionale al quale la propria associazione/società sportiva è iscritta

Data / / \_\_\_\_

*(firma Presidente Associazione/Società*

### Allegato “A” (1/2)

**UISP SDA CALCIO 2021-2022 MODULO DI ISCRIZIONE ATTIVITÀ NAZIONALE**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ IN QUALITÀ DI PRESIDENTE

DELL’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

CON SEDE IN \_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_

CAP

\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ CITTÀ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_ PROV.

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_

## CHIEDE DI ISCRIVERE L’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA DA LUI STESSO RAPPRESENTATA AL CAMPIONATO C5 MASCHILE \_ NAZIONALE UISP SDA CALCIO 2021-2022.

**1^ FASE GIRONE: 25° CAMPIONATO C5 UISP ROVIGO**

## 2^ FASE GIRONE: \_

**DATI RELATIVI ALL’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

DIRIGENTE RESPONSABILE \_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

E-MAIL\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ CELL. \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_

WHATSAPP.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 COLORE 1^ MAGLIA \_\_\_\_ \_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ COLORE 2^ MAGLIA \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_ \_ \_\_\_\_\_

**TUTELA SANITARIA**

dichiara che, al momento dell’inizio dell’attività ufficiale, tutti gli/le atleti/e che prenderanno parte alle gare, saranno in possesso di documentazione attestante l’idoneità medico sportiva all’attività agonistica ai sensi del DM 18 febbraio 1982 e circolare 31 gennaio 1983. Per gli/le atleti/e fino al compimento dei 12 anni è sufficiente la documentazione attestante l’idoneità medico sportiva all’attività non agonistica. (I contravventori verranno perseguiti con quanto previsto dall’Art. 198 RTN)

Firma

*Allegato “A” (2/2)*

**DOTAZIONE ED UTILIZZO DEFIBRILLATORI**

dichiara che, al momento dell’inizio dell’attività ufficiale, l’impianto sportivo che verrà utilizzato per la disputa delle proprie gare “in casa” sarà dotato di defibrillatore semiautomatico (o a tecnologia più avanzata) e che, durante le gare inserite in calendario, sarà presente una persona debitamente formata all’utilizzo del dispositivo (DAE – defibrillatore automatico esterno) ai sensi del DM 24 aprile 2013 e DM 26 giugno 2017**.** (I contravventori verranno perseguiti con quanto previsto dall’Art. 194 RTN)

Firma

**PROTOCOLLO ANTICOVID UISP**

dichiara di essere a conoscenza del Protocollo Applicativo Anticovid Uisp Firma

#### AUTORIZZA

la UISP a trattenere l’intero importo versato per la cauzione, qualora la propria Associazione/Società sportiva rinunci a partecipare all’Attività nazionale o la stessa venga esclusa durante il suo svolgimento. Qualora l’Attività nazionale non si disputasse o nel caso di esclusione dell’Associazione/Società sportiva prima dell’inizio della stessa per raggiunto limite delle squadre iscritte/qualificate, **ACCETTA** che gli siano restituiti, entro e non oltre la data prevista per la fine dell’Attività nazionale, solo gli importi versati, senza pretendere alcuna penale o interessi da parte della UISP, rinunciando a quanto previsto dagli articoli 1385 e 1386 c.c.

#### AUTORIZZA

La UISP, ai sensi della legge sulla privacy, a utilizzare i dati forniti ai fini attinenti all’Attività nazionale al quale la propria associazione/società sportiva è iscritta

Data / /\_\_\_\_\_

 *(firma Presidente Associazione/Società*

### Allegato “A” (1/2)

**UISP SDA CALCIO 2021-2022 MODULO DI ISCRIZIONE ATTIVITÀ NAZIONALE**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ IN QUALITÀ DI PRESIDENTE

DELL’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

CON SEDE IN \_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_

CAP

\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ CITTÀ \_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_ PROV.

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_

## CHIEDE DI ISCRIVERE L’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA DA LUI STESSO RAPPRESENTATA ALLA COPPA CALCIO C5 MASCHILE \_ NAZIONALE UISP SDA CALCIO 2021-2022.

**1^ FASE GIRONE: 1^ ALL CUPS C5 UISP ROVIGO**

## 2^ FASE GIRONE: \_

**DATI RELATIVI ALL’ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

DIRIGENTE RESPONSABILE \_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_

E-MAIL\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ CELL. \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_\_\_

WHATSAPP.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 COLORE 1^ MAGLIA \_\_\_\_ \_ \_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_ COLORE 2^ MAGLIA \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_ \_ \_\_\_\_\_

**TUTELA SANITARIA**

dichiara che, al momento dell’inizio dell’attività ufficiale, tutti gli/le atleti/e che prenderanno parte alle gare, saranno in possesso di documentazione attestante l’idoneità medico sportiva all’attività agonistica ai sensi del DM 18 febbraio 1982 e circolare 31 gennaio 1983. Per gli/le atleti/e fino al compimento dei 12 anni è sufficiente la documentazione attestante l’idoneità medico sportiva all’attività non agonistica. (I contravventori verranno perseguiti con quanto previsto dall’Art. 198 RTN)

Firma

*Allegato “A” (2/2)*

**DOTAZIONE ED UTILIZZO DEFIBRILLATORI**

dichiara che, al momento dell’inizio dell’attività ufficiale, l’impianto sportivo che verrà utilizzato per la disputa delle proprie gare “in casa” sarà dotato di defibrillatore semiautomatico (o a tecnologia più avanzata) e che, durante le gare inserite in calendario, sarà presente una persona debitamente formata all’utilizzo del dispositivo (DAE – defibrillatore automatico esterno) ai sensi del DM 24 aprile 2013 e DM 26 giugno 2017**.** (I contravventori verranno perseguiti con quanto previsto dall’Art. 194 RTN)

Firma

**PROTOCOLLO ANTICOVID UISP**

dichiara di essere a conoscenza del Protocollo Applicativo Anticovid Uisp Firma

#### AUTORIZZA

la UISP a trattenere l’intero importo versato per la cauzione, qualora la propria Associazione/Società sportiva rinunci a partecipare all’Attività nazionale o la stessa venga esclusa durante il suo svolgimento. Qualora l’Attività nazionale non si disputasse o nel caso di esclusione dell’Associazione/Società sportiva prima dell’inizio della stessa per raggiunto limite delle squadre iscritte/qualificate, **ACCETTA** che gli siano restituiti, entro e non oltre la data prevista per la fine dell’Attività nazionale, solo gli importi versati, senza pretendere alcuna penale o interessi da parte della UISP, rinunciando a quanto previsto dagli articoli 1385 e 1386 c.c.

#### AUTORIZZA

La UISP, ai sensi della legge sulla privacy, a utilizzare i dati forniti ai fini attinenti all’Attività nazionale al quale la propria associazione/società sportiva è iscritta

Data / /\_\_\_\_\_

*(firma Presidente Associazione/Società*