

Modulo di iscrizione alla Manifestazione Regionali S.d.A. Calcio Uisp Sardegna
Stagione Sportiva 2019-2020

da inviare alla segreteria della SdA Calcio Regionale Uisp – calcio@uispsardegna.it

Da compilare in tutte le sue parti. In difetto la richiesta potrà essere respinta

Il sottoscritto _____
 Presidente / Responsabile dell'Associazione _____
 del Comitato di _____ N° affiliazione _____
 con residenza in _____ cap. _____
 Via _____
 e-mail _____
 cellulare _____

CHIEDE

La partecipazione della propria Associazione, all'attività ufficiale della manifestazione Regionali del S.d.A. Calcio Uisp Sardegna, nella categoria:

CALCIO a 11	
Senior	<input type="checkbox"/>
Coppa	<input type="checkbox"/>
Amatori	<input type="checkbox"/>
Over 40	<input type="checkbox"/>

CALCIO a 5/6	
Calcio Camminato	<input type="checkbox"/>
Disabilità	<input type="checkbox"/>
Calcio 5	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- Di essere a conoscenza e di rispettare quanto stabilito dal R. T. N. della SDA Calcio UISP vigente;
- Di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia della tutela sanitaria in ambito agonistico / sportivo;
- Delle conseguenze civili e penali che potrebbero derivare dalla mancata osservanza di tali norme e disposizioni;
- **Consenso ai sensi della legge 675 del 31 dicembre 1996 e successive modifiche**, tutela delle persone o d'altri soggetti rispetto al trattamento dei dati - I soci con il tesseramento all'UISP, a conoscenza di quanto disposto dalla menzionata legge, consentono che i propri dati personali siano utilizzati ai fini associativi, informativi e assicurativi.

SI IMPEGNA

a sottoporre gli iscritti della propria Associazione Sportiva agli accertamenti previsti in materia di tutela sanitaria in tempo utile per partecipare all'attività che saranno organizzate dalla Struttura Calcio UISP Regionale Sardegna, nella stagione sportiva 2019-2020

Luogo e data

Il Presidente dell'Associazione

.....
(firma leggibile)