



ALLEGATO 4 - MODULO D'ISCRIZIONE AL CAMPIONATO NAZIONALE e COPPA ITALIA AMATORI OVER 40

S.D.A. PALLACANESTRO UISP: REGIONALE _____ TERRITORIALE _____

IL SOTTOSCRITTO _____ IN QUALITA' DI PRESIDENTE

DELL'ASS.NE SPORTIVA _____

CON SEDE IN _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROV. _____

CHIEDE DI ISCRIVERE LA SOCIETA' DA LUI STESSO RAPPRESENTATA AL CAMPIONATO NAZIONALE e COPPA ITALIA AMATORI OVER 40 CHE SI SVOLGERA' A SVOLGERA' A RIMINI IL 21-22-23 GIUGNO 2019.

A tale scopo allega:

- ☐ Copia del bonifico di €. 500,00 relativo alla "quota d'iscrizione" ed alla "cauzione"
- ☐ Copia del bonifico di €. 350,00 relativo al "contributo per l'organizzazione e lo svolgimento dei Campionati Nazionali" (SOLO SE DOVUTO)

DATI RELATIVI ALL'ASSOCIAZIONE SPORTIVA

DENOMINAZIONE _____

DIRIGENTE RESPONSABILE _____

E-MAIL _____ CELL. _____

COLORE DELLA 1° MAGLIA _____ COLORE DELLA 2° MAGLIA' _____

AUTORIZZA

la UISP a trattenere l'intero importo versato per la cauzione, qualora la propria Associazione sportiva rinunci a partecipare al torneo o la stessa venga esclusa durante il suo svolgimento. Qualora il torneo non fosse disputato o nel caso di esclusione dell'Associazione sportiva prima dell'inizio dello stesso per raggiunto limite delle squadre iscritte, **ACCETTA** che gli sia restituito, entro e non oltre la data prevista per la fine dello medesimo torneo, 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 alla manifestazione alla quale la propria associazione è iscritta

Data ____ / ____ / 2019

(firma Presidente Ass.ne)

da inviare a attivita.pallacanestro@uisp.it