

UISP SDA CALCIO 2023-2024

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/ALLA _____ NAZIONALE UISP SDA CALCIO 2023-2024.

1^ FASE GIRONE: _____
 2^ FASE GIRONE: _____

DATI RELATIVI ALL'ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ SPORTIVA

DENOMINAZIONE _____
 DIRIGENTE RESPONSABILE _____
 E-MAIL _____ CELL. _____
 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 _____

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 _____

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)

(firma Responsabile S.d.A. Calcio Regionale/Territoriale UISP)