

DICHIARAZIONI

TUTELA SANITARIA

Il sottoscritto _____ in qualità di presidente dell'associazione
_____ dichiara che, al momento dell'inizio
dell'attività ufficiale, tutti gli atleti che prenderanno parte alle gare, saranno in possesso di documentazione
attestante l'idoneità medico sportiva all'attività agonistica ai sensi del D.M 18/2/82 e circolare 31/1/83.

(I contravventori verranno perseguiti con quanto previsto dall'Art. 110 R.D.-N.G.)

Data _____

Firma _____

DOTAZIONE ED UTILIZZO DEFIBRILLATORI

Il sottoscritto _____ in qualità di presidente dell'associazione
_____ 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'utilizzazione 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. 193 RTN)

Data _____

Firma _____

TRATTAMENTO DATI ASSOCIAZIONE

Il sottoscritto _____ in qualità di presidente dell'associazione
_____ autorizza la Struttura di Attività calcio
UISP a pubblicare sul comunicato ufficiale i dati relativi al recapito dell'Associazione, rilevabili sul modulo di
preiscrizione, al fine di facilitare le comunicazioni tra le associazioni affiliate al campionato UISP.

Data _____

Firma _____

Allegato 3 Modello dichiarazioni