



Associazione Sportiva Dilettantistica

PALAZZOLO SPORT

Via Coti Zelati, 51

20037 Paderno Dugnano (Fraz. Palazzolo Milanese)

Cod. fisc. 91025250159

info.asdpalazzolosport@gmail.com | www.palazzolosport.it



MODULO DI AMMISSIONE A SOCIO

Dati atleta

NOME e COGNOME _____

NATO/A A _____ PROV. _____ IL _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____

VIA _____ N° _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

CHIEDE

Di essere ammesso in qualità di socio all'ASD Palazzolo Sport, accettando incondizionatamente lo statuto e il regolamento interno (consultabili entrambi sul sito: www.palazzolosport.it), dopo aver letto, compreso e accettato in tutte le sue parti gli estratti di polizza relativa alla copertura infortunistica (visionabile sul sito societario) compresa nella tessera sportiva: FGI (Federazione Ginnastica d'Italia) oppure FISAC/AICS (Federazione Italiana Sport Acrobatici e Coreografici/Associazione Italiana Cultura e Sport) oppure di altri Enti di Promozione Sportiva (CSEN).

Consapevole che verrà convocata l'assemblea degli associati tramite informativa sul sito o e-mail.

ANNO SPORTIVO _____

Firma per visione e accettazione(per i minorenni firma chi esercita la patria potestà)

Il socio è a conoscenza dell'obbligatorietà di presentazione e consegna del certificato medico di sana e robusta costituzione (salvo nei casi in cui è previsto il certificato medico sportivo sotto sforzo per attività sportive agonistiche) in corso di validità, al fine di poter svolgere l'attività sportiva dilettantistica a cui si è iscritto.

Senza certificato medico non sarà possibile accedere alle attività. Salvo nei casi di pratica esclusivamente di attività ludico motorio per le quali ci si attiene alle vigenti normative in materia di certificazioni mediche.

Firma per visione e accettazione(per i minorenni firma chi esercita la patria potestà)

Il sottoscritto/a autorizza la **ASD PALAZZOLO SPORT** ad utilizzare immagini fotografiche inerenti all'attività sportiva svolta a scopo promozionale sia mediante strumenti cartacei (giornali, riviste ecc.) sia telematici (sito internet, canali social, etc.).

Ai sensi dell'art.10 della legge 675/96 acconsento al trattamento dei dati personali liberamente rilasciati.

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

Firma per visione e accettazione.....(per i minorenni firma chi esercita la patria potestà)

Dati genitore (per atleti minorenni)

[Dati della persona a cui verrà intestata la ricevuta di iscrizione, se atleta minorenni]

NOME e COGNOME _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____

VIA _____ N° _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____

CELLULARE _____ E-MAIL _____

Contatto di riferimento (per atleti minorenni)

Indicare nominativo e cellulare che verrà utilizzato dalla società per l'invio delle varie comunicazioni riguardanti il corso a cui ci si iscrive:

NOME _____ CELLULARE _____

ISCRIZIONE AL CORSO:

(barrare la casella per la quale si sta richiedendo l'iscrizione e indicare il giorno di frequenza dove richiesto)

- | | | | | |
|--------------------------|--|----------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> | Ginnastica ARTISTICA – Corso BASE Monosettimanale (1h/sett) | Frequenza: | <input type="checkbox"/> Lunedì | <input type="checkbox"/> Martedì |
| | | | <input type="checkbox"/> Giovedì | <input type="checkbox"/> Venerdì |
| <input type="checkbox"/> | Ginnastica ARTISTICA – Corso BASE Bisettimanale (2h/sett) | Frequenza: | <input type="checkbox"/> Lun/Gio | <input type="checkbox"/> Mar/Ven |
| <input type="checkbox"/> | Ginnastica ARTISTICA – Corso AVANZATO (4h/sett) | Frequenza: | <input type="checkbox"/> Lunedì e Giovedì (anni 2020-2017) | |
| | | | <input type="checkbox"/> Martedì e Giovedì (anni 2016-2014) | |
| | | | <input type="checkbox"/> Martedì e Venerdì (anni 2013 e precedenti) | |
| <input type="checkbox"/> | Ginnastica ARTISTICA – Gruppo Gare 6h+/sett (su selezione staff tecnico) | | | |
| <input type="checkbox"/> | Ginnastica ARTISTICA – Gruppo Gare 8h+/sett (su selezione staff tecnico) | | | |
| <input type="checkbox"/> | Ginnastica ESTETICA di Gruppo – Corso BASE | | | |
| <input type="checkbox"/> | Ginnastica ESTETICA di Gruppo – Squadra Agonistica | | | |
| <input type="checkbox"/> | Corso di PILATES (per adulti): | <input type="checkbox"/> Martedì | <input type="checkbox"/> Venerdì | <input type="checkbox"/> Bisettimanale Mar/Ven |
| <input type="checkbox"/> | Corso di AEROBICA (per adulti): | <input type="checkbox"/> Lunedì | <input type="checkbox"/> Mercoledì | <input type="checkbox"/> Bisettimanale Lun/Mer |
| <input type="checkbox"/> | Corso di FUNCTIONAL (per adulti): | <input type="checkbox"/> Giovedì | | |
| <input type="checkbox"/> | Corso di ACROBATICA (per adulti): | <input type="checkbox"/> Lunedì | | |
| <input type="checkbox"/> | Corso di BABY-GYM (per bimbi dai 18 ai 30 mesi, accompagnati): | | <input type="checkbox"/> Sabato (2 volte al mese) | |

Modalità di pagamento: Bonifico Altro

DATA _____

Coordinate bancarie per bonifico intestato a ASD PALAZZOLO SPORT**IBAN – IT67 J084 533 352 000000 191848**

Banca di Credito Cooperativo di Milano S.C. ag. Paderno Dugnano

Esente da bollo in modo assoluto – art. 7 – tabella – allegato B – D.P.R. 26.10.1972 n° 642