



Associazione Sportiva Dilettantistica

**PALAZZOLO SPORT**

Via Coti Zelati, 51

20037 Paderno Dugnano (Fraz. Palazzolo Milanese)

Cod. fisc. 91025250159

[info.asdpalazzolosport@gmail.com](mailto:info.asdpalazzolosport@gmail.com) | [www.palazzolosport.it](http://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](http://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.

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 (giornali on line, sito internet, 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)

NOME e COGNOME \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

**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)            | 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)              | Frequenza: | <input type="checkbox"/> Lun/Gio | <input type="checkbox"/> Mar/Ven |
| <input type="checkbox"/> | Ginnastica Artistica – Corso Avanzato (4h) Lun/Gio (4-7 anni)     |            |                                  |                                  |
| <input type="checkbox"/> | Ginnastica Artistica – Corso Avanzato (4h) Mar/Gio (dagli 8 anni) |            |                                  |                                  |
| <input type="checkbox"/> | Ginnastica Artistica – Agonistica (su selezione staff tecnico)    |            |                                  |                                  |
| <input type="checkbox"/> | Ginnastica Estetica di Gruppo                                     |            |                                  |                                  |
| <input type="checkbox"/> | Corso di Pilates  |            |                                  |                                  |
| <input type="checkbox"/> | Corso di Flyboard   |            |                                  |                                  |

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