



## DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO - ANNO 2018

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in: \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_

Tel/Cell.: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Sesso:  M  F

**[in caso di minori]** Assumendosi ogni responsabilità e accettando il regolamento dell'associazione **Il genitore deve dichiarare la potestà genitoriale di cui all'Art. 315 e ss del Codice Civile nei confronti** del minore sopra descritto, indicando nome, cognome, codice fiscale e firma.

Nome _____ Cognome _____
Codice Fiscale _____ Firma _____

**Categoria:**  **ESCURSIONISTA** (quota ass. 50 €)  **Cicloamatore** (quota ass. 100 €)  
(svolge anche attività agonistica)

Mi riservo di consegnare certificato medico di sana e robusta costituzione, pena la non ammissione all'ASD.

Possiedi già una MTB? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Modello/Marca _____
Indica la bicicletta dei tuoi sogni _____	
Hai mai partecipato ad una gara di MTB? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Ad un'escursione in montagna? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Sei già tesserato con altre associazioni di ciclismo? (se SI indicare) _____	
Quante ore di MTB pratici durante la settimana? _____	
Vorresti partecipare a delle gare agonistiche? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Suggerimenti e proposte per aiutarci a migliorare: _____	
_____	
_____	

*Dichiaro: di avere preso visione e approvare lo statuto sociale ed il regolamento interno disponibile sul sito web dell'associazione e dopo aver letto, compreso e accettato in tutte le sue parti gli estratti di polizza relativa alla copertura assicurativa compresa nella tessera socio, che mi verrà rilasciata successivamente all'iscrizione, quale socio dell'associazione sportiva dilettantistica "A.S.D. Cilento mtb" attenendomi a versare la quota sociale determinata per l'anno 2018 (i soci che desiderano elevare le garanzie assicurative delle tessere socio "base" devono esplicitamente richiederlo e scegliere tra le varie garanzie integrative disponibili); di essere maggiorenne (diversamente sul presente modulo dovrà essere apposta la firma di un genitore o di persona esercitante la Patria Potestà). Mi iscrivo volontariamente, dichiarando di essere fisicamente idoneo e adeguatamente preparato; Autorizzo al trattamento dei miei dati personali nel rispetto della legge 675/96; L'associazione Asd Cilento mtb si riserva il diritto di non accettare eventuali iscrizioni indesiderate.*

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma per consenso (il genitore se trattasi di minore)

Esente da bollo in modo assoluto

- art.7 - tabella - allegato B - DPR 26/10/1972 n.642