



PASSOLENTO ROVELLASCA

Domanda di iscrizione 2019

NR. DI TESSERA

.....

(COMPILAZIONE A CURA DEL PASSOLENTO)

Il/la sottoscritto/a

COGNOME NOME

NATO/A A (.....) IL

CODICE FISCALE

RESIDENTE IN VIA/PIAZZA

LOCALITA' (.....) CAP

TELEFONO CELL.

E-MAIL

dichiara di aver letto e di accettare lo Statuto vigente e chiede di associarsi all'ASD Passolento Rovellasca per la stagione 2019 in qualità di (scegliere la tipologia di socio) :



SOCIO ORDINARIO PLUS (Quota+maglia+salopette+guanti+calze): **€ 100,00***

Maglia – taglia:..... Salopette – taglia:.....

Guanti – taglia: Calze – taglia:.....

Per i nuovi soci è necessario consegnare o inviare via mail una foto-tessera.



Chiede inoltre il **TESSERAMENTO ACSI** per la stessa stagione (salvo adeguamenti da parte dell'E.P.S.)

QUOTA ANNUALE € 35,00

Al momento della registrazione, il sistema ti invierà le credenziali di accesso per entrare nell'Area Riservata del sito www.passolentorovellasca.it

Il tuo indirizzo email e il tuo numero di cellulare saranno inseriti in archivio per poter ricevere:

- **Newsletter settimanale**
- **Informazioni tramite Whatsapp** (I gruppi ufficiali "COMUNICATI" di WHATSAPP devono essere usati esclusivamente per motivi di comunicazioni da parte del Consiglio) (è sempre possibile disiscriversi dalla Newsletter e da Whatsapp autonomamente)



SOCIO SOSTENITORE (Solo quota*):
€ 20,00

Dichiara infine di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003.

*Il socio sostenitore non sarà inserito nella Newsletter e nei gruppi di Whatsapp, non avrà diritto a partecipazione al Prestigio e ad accedere all'Area Riservata con tutti i servizi dedicati (Tesseramento ACSI, Visita medica, Iscrizione gare).



DATA

.....



IN FEDE

.....





LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ

Io sottoscritto

nato a il in qualità di socio della ASD Passolento Rovellasca, dichiaro di partecipare volontariamente alla vita associativa del Passolento Rovellasca.

Dichiaro aver letto e ben compreso il contenuto della presente, di conoscere e rispettare il regolamento e le normative vigenti dell'ente della Consulta a cui il Passolento Rovellasca è affiliata.

Dichiaro di aver compiuto 18 anni, di essere adeguatamente preparato ed in possesso di certificato medico che garantisce l'idoneità fisica in corso di validità; qualora non sia provvisto di certificato medico sono consapevole e responsabile del mio stato di salute.

Dichiaro di assumermi tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione a qualunque evento o allenamento, con particolare riferimento a cadute, contatti con veicoli, con altri partecipanti o altro, incluse condizioni climatiche di freddo estremo e/o umido e condizioni delle strade.

Mi impegno a rispettare il Codice della Strada, tutta la segnaletica ufficiale, e di utilizzare caschetto protettivo per la mia diretta incolumità.

Mi impegno inoltre ad utilizzare mezzi idoneamente equipaggiati e indossare vestiario idoneo dal punto di vista tecnico e normativo nel pieno rispetto del Codice della Strada.

Premesso e confermato quanto sopra, io sottoscritto, per conto mio e nell'interesse di nessun altro, sollevo e libero la società "ASD Passolento Rovellasca", da qualsiasi reclamo presente e futuro, e da ogni tipo di responsabilità, conosciute o sconosciute, derivanti dalla mie partecipazioni ad attività organizzate dalla Società o gestite di mia libera iniziativa.

Autorizzo espressamente la società "Asd Passolento Rovellasca" all'acquisizione ed all'utilizzo di qualsiasi immagine fotografica e/o video realizzata durante lo svolgimento delle manifestazioni in oggetto sulle quali possa apparire.

Ai sensi del T.U. in materia di privacy del D.L. 196 del 30 giugno 2003 esprimo il consenso ad utilizzare i miei dati personali da parte della vostra Società per le finalità connesse all'esercizio della Vostra attività.

DICHIARAZIONE COMPLEMENTARE

dichiaro di accettare e condividerne integralmente lo statuto, che mi impegno a rispettare. Dichiaro inoltre di attenermi al rispetto delle norme statutarie, organiche, disciplinari, tecniche e regolamentari dell'Ente cui la predetta ASD è affiliata.

Dichiaro altresì che non:

- sono stato rinvenuto positivo ai controlli antidoping accreditati dall'U.C.I., dal Comitato Olimpico Nazionale ed Internazionale e dalla WADA, siano essi programmati o a sorpresa, ovvero mi sia mai rifiutato di sottopormi ai controlli antidoping e/o tutela della salute, programmati o a sorpresa;
- sono stato trovato con valori alterati dei parametri biologici considerati quali indicatori di rischio per la salute, secondo le normative vigenti del C.I.O., U.C.I., F.N.C., senza che sia dimostrabile una reale condizione genetica e/o fisiologica in grado di motivare l'alterazione del/i parametro/i;
- sono stato trovato in possesso di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive, proibite o soggette a restrizione d'uso secondo le vigenti leggi e disposizioni regolamentari in materia di doping, senza alcuna giustificazione plausibile, circostanziata e documentata e in ogni caso senza alcuna dettagliata prescrizione medica;
- ho adottato pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche o terapeutiche documentate, finalizzate ovvero idonee a modificare i risultati dei controlli antidoping sull'uso di farmaci non consentiti;
- sono stato sottoposto a squalifica superiore a mesi 6 da parte dei competenti organi sportivi, per fatti connessi al doping;
- sono stato sottoposto dall'autorità giudiziaria a provvedimenti coercitivi personali ovvero ad indagini per fatti connessi alla violazione della normativa antidoping.

La presente autocertificazione è assimilata a quella prevista ai sensi e per gli effetti del D.P.R.28 dicembre 2000, n. 445. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.



Rovellasca, _____

.....
(firma)