

Associazione sportiva dilettantistica

Salute in Movimento

Cell. 3661411395 – e-mail associazione@saluteinmovimentonerviano.it

Via IV Novembre n. 4 – 20014 Nerviano (MI)

www.saluteinmovimentonerviano.it

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO PER L'ANNO SPORTIVO 2021/2022

COGNOME..... NOME..... Sesso.....

Data di Nascita Comune di nascita..... Prov.....

Res.via..... n°..... c.a.p..... Comune..... Prov.....

Tel./cell..... CODICE FISCALE:.....

e-mail:.....

Chiede di essere ammesso a socio di codesta spettabile Associazione, affiliata al Centro Nazionale Sportivo Libertas con codice MI 351 e iscritta al C.O.N.I n°156145

Con la sottoscrizione della presente domanda il sottoscritto dichiara

- 1 Di conoscere ed accettare lo statuto e i regolamenti dell'Associazione e del Centro Nazionale Sportivo Libertas, ente di promozione sportiva, riconosciuto dal C.O.N.I., cui l'associazione è affiliata.
- 2 Di essere a conoscenza della polizza assicurativa stipulata a favore dei tesserati dell'Associazione dal Centro Nazionale Sportivo Libertas, al quale la stessa è affiliata e di accettarne le condizioni.
- 3 Di essere a conoscenza che tutte le comunicazioni tra la società e i soci verranno fatte a mezzo di comunicati pubblici che saranno esposti nella sede dell'Associazione e in tutte le altre sedi dove si svolge l'attività sociale.

e si impegna

- 1 A rispettare le norme previste dallo statuto e dai regolamenti dell'Associazione e del Centro Nazionale Sportivo Libertas, nonché dal codice civile e dalle deliberazioni degli organi sociali.
- 2 **A versare la quota sociale annualmente fissata dall'Associazione.**
- 3 A sollevare **Salute in Movimento** da ogni responsabilità derivante da qualsiasi fatto possa accadere al di fuori dal luogo e dagli orari della lezione (negli spogliatoi o altrove), quando cioè gli allievi non sono sotto il diretto controllo dell'insegnante, ed anche dalla perdita, sottrazione o deterioramento di oggetti lasciati negli spogliatoi o in altri luoghi dove si svolgono le attività sociali.
- 4 Ad esibire **idonea certificazione medica**

In fede,

1° - firma

(In caso di minore firma di chi ne fa le veci)

Apponendo la firma dichiaro di avere letto l'informativa predisposta ai sensi, in particolare sono a conoscenza della obbligatorietà del conferimento dei dati per la parte in cui è espressamente richiesto e degli effetti del rifiuto sulla domanda di associazione e sul tesseramento; a questo proposito, liberamente:

presto il consenso

nego il consenso

2° - firma

(In caso di minore firma di chi ne fa le veci)

Vista la presente domanda ad ottenere l'ammissione a socio si accetta:

Nerviano lì



Il Legale Rappresentante p.t.

(o suo delegato)