MODALITA' ISCRIZIONI ANNO 2026

da VENERDI' 02 GENNAIO 2026 al 27 FEBBRAIO 2026

RINNOVI e NUOVE ISCRIZIONI ARGENTIA e ACSI secondo le seguenti possibilità:

-A- Solo Socio ARGENTIA quota Sociale = Euro 50,oo

-B- Socio ARGENTIA+ ACSI BASE = Euro. 90,oo

-C- Socio ARGENTIA + ACSI EXTRA = Euro. 115,oo

N.B. L'iscrizione sarà accettata dall'ufficio segreteria, solamente con l'avvenuto pagamento delle quote, più la consegna in sede dei seguenti documenti:

- 2 FOTO TESSERE (foto solo VISO)	**Solo per i NUOVI TESSERATI**
- FOTOCOPIA CARTA IDENTITA'	**Solo per i NUOVI TESSERATI**
- FOTOCOPIA CODICE FISCALE TESSERA SANITARIA	**Solo per i NUOVI TESSERATI**
- Indirizzo E-MAIL OBBLIGATORIA (Vostra personale)	**Solo per i NUOVI TESSERATI**

in caso di tessera ACSI Agonismo o Cicloturismo:

- CERTIFICATO MEDICO per agonismo e cicloturismo	**Vale per tutti**

A T T E N Z I O N E

La tessera ACSI scade come ogni anno il 31 DICEMBRE; quindi invitiamo i Soci a rinnovare subito il tesserino ACSI indipendentemente dalla scadenza della visita medica, perché rinnovando la tessera ACSI si è immediatamente assicurati nell'anno successivo; la sola abilitazione alla pratica sportiva agonistica o cicloturistica rilasciata dal medico, NON dà diritto alla copertura assicurativa se non abbinata al rinnovo della tessera ACSI. Una volta rinnovata la tessera ACSI e alla scadenza della visita medica, sarà cura del singolo Socio comunicare alla segreteria l'avvenuta scadenza, presentando la nuova abilitazione tramite il foglio giallo per l'agonismo o il certificato di buona salute per i cicloturisti.

Per le nuove ISCRIZIONI o RINNNOVI, attenersi per come segue:

1- *Presentandosi in sede il giorno del ritrovo che si ricorda è il **VENERDI' sera dalle 20:45 alle 23:00** con tutta la documentazione precedentemente indicata.*
2- *Nel caso qualche Socio fosse impossibilitato a venire in sede il venerdì, previo avviso all'Ufficio Segreteria, potrà concordare con gli stessi le modalità di iscrizione.*
3- *Per la richiesta del modulo per la visita medica, lo stesso viene rilasciato a nominativo e a firma originale da parte del Presidente sempre presso la sede e nel giorno di ritrovo.*

Il Consiglio Direttivo ASD ARGENTIA Ciclismo *Gorgonzola, 12 Dicembre 2025*

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA

LARGO OLIMPIA N°1 20064 GORGONZOLA (MI)
SITO UFFICIALE : http://argentiaciclismo.it
MAIL : argentiaciclismo@argentiaciclismo.it

SCHEDA ISCRIZIONE ANNO 2026

Rinnovo ☐ **Nuova Iscrizione** ☐

Con la presente, il sottoscritto richiede l'iscrizione per l'anno 2026 a codesta spettabile Associazione.
Comunico di seguito i dati anagrafici con le relative informazioni

Data Iscrizione : ……./……./……..

Cognome e Nome : ……..

Nato a : ..…… **Prov. :** …….. **il :** ……./……./…….

Residente in : …… **Prov. :** …….. **Via** : …… **N°** :……..

Telefono Casa : …… **Cell. :** ……

E-Mail : …… **N°Tessera Sanitaria :** ……

Codice Fiscale : …… **N°Carta di Identità :** ……

Professione : ……..

BARRARE con una X la SCELTA di ISCRIZIONE :

☐ **Socio ARGENTIA quota Sociale = 50 €**

☐ **Socio ARGENTIA + Amatore ACSI Base = 90 €**

☐ **Socio ARGENTIA + Amatore ACSI Extra = 115 €**

Io sottoscritto mi assumo la responsabilità, in merito all'esattezza dei dati sopra riportati e mi impegno a comunicare tempestivamente qualsiasi variazioni dovesse successivamente intervenire. Autorizzo la A.S.D. ARGENTIA Ciclismo all'utilizzo dei miei dati personali per le finalità e nei limiti indicati dalla normativa Art.13 Legge 675/96. Autorizzo la A.S.D. ARGENTIA Ciclismo a pubblicare sul proprio sito internet e non, le fotografie e le classifiche che mi riguardano, come pure su opuscoli vari che la A.S.D. ARGENTIA Ciclismo che realizzerà nell'anno in corso e in futuro.

Dichiaro inoltre, di essere a conoscenza dello statuto societario, dei regolamenti societari interni e di approvarli integralmente nei suoi contenuti e nelle sue forme senza riserve. Sottoscrivo e dichiaro i piazzamenti da me ottenuti in gare Agonistiche, durante la passata stagione ciclistica. Sollevo la A.S.D. ARGENTIA Ciclismo, da qualsiasi responsabilità, per danni a cose e persone, da me causati. Per l'ottenimento del certificato medico con abilitazione all'Agonismo o di Buona Salute, comunico che lo stesso sarà a mio completo carico e cura, anche se dovessi cambiare centro esaminatore per motivi personali. Una volta ottenuto, provvederò a consegnare la copia prevista in originale all'ufficio segreteria all'atto della iscrizione. Per ogni eventuale controversia tra le parti, si farà riferimento ai regolamenti della Federazione di riferimento.

Firma per accettazione del Richiedente: ……