

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA



LARGO OLIMPIA N°1 20064 GORGONZOLA (MI)

SITO UFFICIALE : <http://argentiaciclismo.it>

MAIL : argentiaciclismo@argentiaciclismo.it

SCHEDA ISCRIZIONE ANNO 2022

Rinnovo Nuova Iscrizione

Con la presente, il sottoscritto richiede l'iscrizione per l'anno 2022 a codesta spettabile Associazione.
Comunico di seguito i dati anagrafici con le relative informazioni

Data Iscrizione :/...../2022

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 :

* Per i soli SOCI ARGENTIA che hanno effettuato l'iscrizione nel 2021 con il versamento della quota sociale l'iscrizione sarà ridotta a 20 €

- Socio ARGENTIA quota Sociale = 50 €
 Socio ARGENTIA quota Sociale = * 20 €
 Socio ARGENTIA + Amatore ACSI Base = 90 €
 Socio ARGENTIA + Amatore ACSI Base = * 60 €
 Socio ARGENTIA + Amatore ACSI Extra = 115 €
 Socio ARGENTIA + Amatore ACSI Extra = * 85 €

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: