



DOMANDA DI ISCRIZIONE
“A.S.D. Team Polizia Milano”
Via Attilio Regolo, 29 - 20138 Milano

__l__ sottoscritt__ _____
Nat__ a _____ (_____) _____
il _____
Documento di Identità tipo _____
Numero _____
Rilasciato da _____
Il _____
Scadenza _____
Codice Fiscale _____
Professione _____
Telefono fisso _____
Telefono mobile _____
Email _____
Attività sportive praticate: _____

Dichiara di accettare il Codice Etico ed il Regolamento associativo ricevuto in copia e di indossare la maglia associativa ad ogni manifestazione in cui verrà iscritto a nome dell'ASD Team Polizia Milano.

Autorizza l'A.S.D. "Team Polizia Milano" al trattamento dei dati personali e sensibili oltrechè ad effettuare verifiche sulla bonarietà del candidato, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003. I dati personali verranno trattati esclusivamente per i fini associativi, ivi inclusa la pubblicazione di materiale fotografico sul sito associativo, e comunicati all'Ente di Promozione Sportiva cui l'Associazione si affilierà indicando la sede associativa quale domicilio dell'iscritto.

__l__ candidat_ e/o iscritt__, solleva l'A.S.D. Team Polizia Milano, il Consiglio Direttivo ed i Soci tutti da qualsivoglia responsabilità con atto di manleva e scarico di responsabilità Civile, Penale, Amministrativa che esonera espressamente l'Associazione da ogni responsabilità derivante da azioni poste in essere autonomamente dall'associat_ e/o iscritt_ durante lo svolgimento delle attività di cui all'Art. 3 e 4 dello Statuto.

__l__ candidat_ e/o iscritt__, dichiara di non avere carichi penali pendenti e/o precedenti aventi natura penale.

__l__ candidat_ e/o iscritt__, dichiara di essere a conoscenza che non potrà ricevere il tesserino associativo, seppure questo sia predisposto all'atto dell'iscrizione, previa presentazione di certificato medico idoneo alle attività cui si dichiara interessato.

__l__ candidat_ e/o iscritt__, si dichiara a conoscenza delle condizioni assicurative base offerte dall'iscrizione all'A.S.D. Team Polizia Milano ed al Centro Sportivo Italiano.

__L__ CANDIDAT__

A conoscenza delle responsabilità derivanti in caso di dichiarazioni ed attestazioni false o mendaci, (ex D.P.R. 445/2000) il/la sottoscritto/a

CHIEDE

di essere iscritto alla A.S.D. Team Polizia Milano.

Non appartenente presentato e referenziato da: _____ .
Allegare copia documento d'Identità in corso di validità per i soli non appartenenti.

Milano, _____ .

In Fede
