



A.S.D. VALERA - VIA FRIULI, 20
20814 Varedo (MB)
Cod. Fisc. 91112080154


STAGIONE SPORTIVA 2024/2025

SCHEDA PRE-ISCRIZIONE ATLETA MINORENNE

(LA COMPILAZIONE DI TUTTI I CAMPI È OBBLIGATORIA - SCRIVERE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO)

☐ NUOVA ISCRIZIONE

☐ RINNOVO ISCRIZIONE DALLA PRECEDENTE STAGIONE 2023/2024

| | | | | | |
|---|--|-----------------|-----------------------|------------|--|
| AT | Il/La sottoscritto/a _____ | | Cognome _____ | Nome _____ | |
| nato a _____ | Prov. _____ | il _____ | | | |
| residente in _____ | C.A.P. _____ | Via/P.zza _____ | N. _____ | | |
| Codice Fiscale _____ | | | | | |
| Telefono _____ | Cellulare _____ | E-mail _____ | @ _____ | | |
|  | in qualità di <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutore <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutrice | | | | |
| | del minore _____ | | [M] [F] | | |
| | Cognome e nome _____ | | | | |
| | nato a _____ | Prov. _____ | il _____ | | |
| | residente in _____ | C.A.P. _____ | Via/Corso/P.zza _____ | N. _____ | |
| Codice Fiscale _____ | | | | | |
| Documento di riconoscimento _____ | | Tipo _____ | | | |
| Numero _____ | | Scadenza _____ | | | |

| | | | |
|--|-----------------|-----------------------|------------|
| Dati Anagrafici altro genitore/Tutore | | Cognome _____ | Nome _____ |
| nato a _____ | Prov. _____ | il _____ | |
| residente in _____ | C.A.P. _____ | Via/Corso/P.zza _____ | N. _____ |
| Codice Fiscale _____ | | | |
| Telefono _____ | Cellulare _____ | E-mail _____ | @ _____ |

☐ **CHIEDE DI ASSOCIARE/RINNOVARE L'ISCRIZIONE A QUESTA ASSOCIAZIONE MIO/A FIGLIO/A MINORENNE ben conoscendone "lo spirito e lo stile educativo proprio dell'Oratorio"**

e di potere svolgere in qualità di **ATLETA** la sotto indicata attività sportiva

| | | | |
|---------------------------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Calcio | <input type="checkbox"/> Primi calci (2018-2019) | <input type="checkbox"/> Big Small (2017-2018) | <input type="checkbox"/> Under 9 (2016-2017) |
| | <input type="checkbox"/> Under 10 (anni 2015-2016) | <input type="checkbox"/> Under 11 (anni 2014-2015) | <input type="checkbox"/> Under 12 (anni 2013-2014) |
| | <input type="checkbox"/> Under 13 (anni 2012-2013) | <input type="checkbox"/> Ragazzi (anni 2011-2012) | <input type="checkbox"/> Under 15 (anni 2010-2011) |
| | <input type="checkbox"/> Allievi (anni 2009-2010) | <input type="checkbox"/> Under 17 (anni 2008-2009) | <input type="checkbox"/> Juniores (2007-2008) |

QUOTA ISCRIZIONE ALLA STAGIONE SPORTIVA 2024/2025

- La quota d'iscrizione per la stagione sportiva 2024/2025 non è stata ancora determinata
- La pre-iscrizione si perfeziona col pagamento di un acconto di **50,00 € entro il 28.06.2024 a mezzo contanti o bonifico bancario (*)**
- Nel caso in cui non si formalizza l'iscrizione nei tempi e modi che verranno stabiliti successivamente, non si ha diritto al rimborso della somma versata, che verrà trattenuta dalla Società
- L'importo verrà restituito solo nei seguenti casi:
 - Se l'atleta non può essere iscritto nella squadra della categoria di riferimento a causa di un numero insufficiente di iscritti
 - Se l'atleta non può essere inserito in nessun'altra categoria.

DICHIARA INOLTRE

- di avere letto il **Progetto Educativo** (ricevuto e/o scaricato dal sito www.asdvalera.it) e di accettarlo integralmente
- di sapere che mio figlio/a minorenne non potrà partecipare ad alcuna attività sportiva senza avere prima consegnato il certificato medico di idoneità sportiva richiesto dai regolamenti sportivi
- di accettare che i propri dati contenuti nel presente modulo vengano trattati dalla Società per gli scopi istituzionali, nel rispetto del D.L. 196 del 30.06.2003

Luogo e data _____

Firma del tesserato (dai 12 anni in su) _____

Firma del genitore/tutore del tesserato minorenne _____

(*) il pagamento della quota d'iscrizione può essere effettuato in contanti oppure mediante bonifico bancario (IBAN IT54N 05034 33101 000000002093), indispensabile per ricevere, se richiesta, la dichiarazione per la detrazione IRPEF. Il bonifico dovrà tassativamente riportare i seguenti dati: 1. Causale di pagamento: QUOTA PRE-ISCRIZIONE ASD VALERA A.S. 2024/2025 - CALCIO; 2. Dati anagrafici dell'atleta che pratica l'attività sportiva; 3. Dati anagrafici e Codice fiscale del soggetto che effettua il pagamento che sarà poi l'intestatario della certificazione.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per le sole finalità dell'Associazione S.D. VALERA

I miei dati pertanto, non potranno essere forniti, senza il mio consenso, a soggetti estranei all'Associazione per finalità diverse da quelle associative. Sono informato che il titolare dei dati è l'Associazione Sportiva Dilettantistica Valera, nella persona del presidente pro tempore, che è responsabile del trattamento. Sono informato, altresì, che sono titolare dei diritti indicati dall'art. 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali e che quindi posso chiedere aggiornamenti, rettificazioni, integrazioni e cancellazione dei dati che mi riguardano, con richiesta scritta al presidente.

Luogo e data _____

Firma del tesserato (dai 12 anni in su) _____

Firma del genitore/tutore del tesserato minorenne _____

LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DEI DATI DEL MINORE

In qualità di genitore/Tutore di _____, iscritto alla Società A.S.D. VALERA, con la presente **AUTORIZZO** a titolo gratuito e senza limiti tempo, l'A.S.D. Valera alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma, telematica e/o cartacea del nome, dei risultati sportivi e dell'immagine del proprio/a figlio/a in contesti inerenti lo svolgimento delle attività della Società e dalla Società approvate, nonché la conservazione delle foto stesse negli archivi informatici della Società Sportiva, prendendo atto che le finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere pubblicitario e promozionale in ambito sportivo.

Ne **VIETO** altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale, il decoro e la sicurezza.

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare alla A.S.D. VALERA nella persona del responsabile dei dati.

Luogo e data _____

Firma del tesserato (dai 12 anni in su) _____

Firma del genitore del tesserato minorenne _____