

# **CAMPIONATO NAZIONALE CALCIO a 11 – 8 – 5**

## **PAESTUM-AGROPOLI (SA) 15 – 16 - 17 giugno 2018**

### **MODULO ISCRIZIONE FINALI NAZIONALI 2018**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Presidente dell'associazione \_\_\_\_\_

Recapito ufficiale c/o \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Colore maglie principale \_\_\_\_\_ riserva \_\_\_\_\_

Note \_\_\_\_\_

Appartenente ai Settori calcio ASC : Provincia \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_

## Chiede

L'iscrizione della stessa alla seguente manifestazione nazionale;

*Apporre una X sul quadratino posto a sinistra della manifestazione scelta*

- Finali nazionali calcio a 11
- Finali nazionali calcio a 5
- Finali nazionali calcio a 8

## Dichiara

Di conoscere e accettare lo Statuto, i Regolamenti e le Norme che regolano l'attività dello ASC Nazionale e le norme in materia di tutela sanitaria e che, tutti i propri atleti partecipanti alla manifestazione sono in possesso dei **certificati medici di idoneità specifica al gioco del calcio, in vigore alla data della manifestazione**, previsti in relazione alla **qualificazione agonistica della manifestazione**, e che tali certificati sono custoditi presso la sede dell'associazione

## Autorizza

l'ASC nazionale ed il Settore calcio nazionale ASC, ai sensi della legge 196/03 (tutela dati personali), a utilizzare i dati forniti ai fini attinenti alla manifestazione alla quale la propria associazione è iscritta. Si autorizza altresì il trattamento e la divulgazione dell'immagine dei propri tesserati, purché ripresa nel contesto della manifestazione sportiva in argomento (es.: fotografie ritraenti le squadre partecipanti, le varie azioni di gioco, la cerimonia pubblica di premiazione dei vincitori del torneo, ecc.)

Data \_\_\_ / \_\_\_ / 2018

\_\_\_\_\_ firma e timbro

## ELENCO ATLETI

ASSOCIAZIONE \_\_\_\_\_ REGIONE \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

DISCIPLINA \_\_\_\_\_

	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA NASCITA	N. TESSERA ASC
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

RESPONSABILE GRUPPO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

RESPONSABILE GRUPPO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

Il presidente dichiara che, tutti i propri atleti partecipanti alla manifestazione sono in possesso dei **certificati medici di idoneità specifica al gioco del calcio, in vigore alla data della manifestazione, previsti** in relazione alla **qualificazione agonistica della manifestazione**, e che tali certificati sono custoditi presso la sede dell'associazione.

Si autorizza altresì il trattamento e la divulgazione dell'immagine dei propri tesserati, purché ripresa nel contesto della manifestazione sportiva in argomento (es.: fotografie ritraenti le squadre partecipanti, le varie azioni di gioco, la cerimonia pubblica di premiazione dei vincitori del torneo, ecc.)

Luogo e data

Timbro Società e Firma Presidente

## ELENCO ACCOMPAGNATORI

ASSOCIAZIONE \_\_\_\_\_ REGIONE \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

DISCIPLINA \_\_\_\_\_

	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA NASCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		