MODULO DI ISCRIZIONE

Stagione sportiva 2024/2025

Il/la sottoscritto/a .....

Nato/a il .... a .....

Residente in ..... Via ..... n° .....

CAP ..... Codice Fiscale .....

Tel ..... e-mail .....

CHIEDE

L'iscrizione alla **A.S.D. KENNEDY ADEGLIACCO** per:

☐ Se stesso/a (>18 anni) ☐ il/la proprio/a figlio/a o altro ed in qualità d'esercente la patria potestà

Cognome e Nome del/della minore .....

Nato/a il .... a .....

Residente in ..... Via ..... n° .....

CAP ..... Codice Fiscale .....

Recapiti telefonici: Atleta .....

Madre ..... Padre .....

DICHIARA

- di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, aggiornato dal GDPR ai sensi del regolamento UE 679/2016, recante il nuovo "**Codice in materia di protezione dei dati personali**", la A.S.D. KENNEDY ADEGLIACCO al trattamento dei propri dati personali e dell'atleta, finalizzati esclusivamente all'attività FIPAV e per gli scopi statutari previsti **(All.to 1)**;
- di autorizzare, ai sensi della legge 633/41, la società A.S.D. KENNEDY ADEGLIACCO alla **pubblicazione** di eventuali foto o video individuali o di gruppo dell'atleta sul sito societario www.asdkennedyadegliacco.it o sulla pagina Facebook/Instagram della società **(All.to 1)**;
- di aver preso visione e compreso quanto contenuto nel "**Modello Organizzativo e di Controllo dell'attività sportiva**" e nel "**Codice Etico**" della A.S.D. KENNEDY ADEGLIACCO, di condividerne gli scopi senza alcuna riserva e di impegnarsi a rispettarlo integralmente in ogni suo punto **(All.to 2)**;
- di aver preso visione del "**Codice di comportamento**" pubblicato sul sito e di condividerne gli scopi senza alcuna riserva;
- di garantire la custodia e il mantenimento del **materiale di proprietà della società** che gli sarà assegnato per lo svolgimento dell'attività agonistica e la sua restituzione a conclusione della stagione sportiva. **Nei casi di materiale danneggiato o mancante, i costi per il ripristino saranno addebitati al tesserato**;
- di essere in regola per sé stesso o per il/la proprio/a figlio/a con la **visita medica**, impegnandosi ad inviare copia della certificazione come da indicazioni poste sul sito www.asdkennedyadegliacco.it.

Data ..... Firma .....

Agevolazioni fiscali:

è possibile detrarre nella dichiarazione dei redditi le spese sostenute per figli di età comprese tra 5 e 18 anni.
Indicare cognome, nome e codice fiscale di chi usufruirà della detrazione.

Cognome e nome ..... Codice Fiscale.....

Da ritagliare e conservare

Quote d'iscrizione:

Per le categorie: Volley S3, U13 maschile **€ 250,00** (da versare in un'unica rata all'atto dell'iscrizione).
Per le categorie: Under 12, Under 13 femminile e Under 15 maschile **€ 270,00** (da versare in un'unica rata all'atto dell'iscrizione).
Per le categorie: Prima divisione **€ 320,00** (da versare in un'unica rata all'atto dell'iscrizione).
Agevolazioni: per i fratelli/sorelle (anche facenti parte della S.C.S.D. Rojalkennedy) uno sconto di **€ 50,00** sulla quota del fratello/sorella minore.

Modalità di pagamento:

I pagamenti devono essere eseguiti come da seguenti indicazioni:

- solo tramite bonifico bancario presso:
  Credito cooperativo Friuli Credifriuli
  COD. IBAN: **IT86J0708564300000000005745**
  causale: **iscrizione 2024/25 + cognome e nome atleta;**
- consegnando la ricevuta del versamento insieme al modulo d'iscrizione al dirigente.

L'iscrizione da diritto a:

- tesseramento FIPAV e alla relativa copertura assicurativa;
- frequentare gli impianti assistiti dai nostri tecnici;
- utilizzare l'abbigliamento sportivo che la società, riservandosene la proprietà, mette a disposizione.