

<b><i>N.B.: COMPILARE IN OGNI PARTE IN MODO LEGGIBILE</i></b>		<b>MODULO DI TESSERAMENTO</b> <b>2016/17</b> <b>CALCIO</b> 
DA FAR PERVENIRE IN SEDE AICS GENOVA		
SQUADRA:		
CAMPIONATO/I:		
COGNOME E NOME:		
INDIRIZZO EMAIL:		
NATO A:	DATA NASCITA:	
INDIRIZZO:	CAP E CITTA':	
<p>Si chiede di effettuare il tesseramento per la squadra sopraindicata al fine di partecipare all'attività Calcio Coppa Quartieri Aics</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si dichiara, in base alle vigenti leggi in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri</li> <li>✓ Si dichiara che il tesserato è in regola con i requisiti attinenti la certificazione medica per la pratica dell'attività sportiva "Calcio" in base a quanto previsto dalle leggi in materia</li> <li>✓ Si dichiara che il tesserato ha dato il consenso al trattamento dei dati personali in base a quanto previsto dal D. lgs n. 196 del 30/6/2003, in base ai criteri specificati nell'Art. A.5.1.1 del Regolamento Coppa Quartieri Aics</li> <li>✓ Si dichiara che il tesserato conosce le condizioni assicurative base fornite dall'Aics e quelle integrative che può specificamente richiedere (vedi <a href="http://www.aics.it">www.aics.it</a>) e di non poter pretendere altri indennizzi in qualsiasi caso di sinistro, danno o infortunio</li> <li>✓ Si dichiara che il tesserato conosce ed accetta in ogni sua parte il Regolamento Coppa Quartieri Aics e lo statuto Aics</li> <li>✓ Si allega fotocopia del documento d'identità e una fototessera recente (in caso di tesseramento urgente, si presenterà tale documentazione nei termini stabiliti dal Regolamento Coppa Quartieri Aics)</li> <li>✓ Siamo a conoscenza che l'Associazione si riserva il diritto di verificare la rispondenza al vero delle predette dichiarazioni</li> </ul>		
<b>Data:</b> <b>Firma del richiedente (o di chi ne fa le veci per i minorenni.) o del Dirigente Responsabile:</b>		

<b><i>N.B.: COMPILARE IN OGNI PARTE IN MODO LEGGIBILE</i></b>		<b>MODULO DI TESSERAMENTO</b> <b>2016/17</b> <b>CALCIO</b> 
DA FAR PERVENIRE IN SEDE AICS GENOVA		
SQUADRA:		
CAMPIONATO/I:		
COGNOME E NOME:		
INDIRIZZO EMAIL:		
NATO A:	DATA NASCITA:	
INDIRIZZO:	CAP E CITTA':	
<p>Si chiede di effettuare il tesseramento per la squadra sopraindicata al fine di partecipare all'attività Calcio Coppa Quartieri Aics</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si dichiara, in base alle vigenti leggi in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri</li> <li>✓ Si dichiara che il tesserato è in regola con i requisiti attinenti la certificazione medica per la pratica dell'attività sportiva "Calcio" in base a quanto previsto dalle leggi in materia</li> <li>✓ Si dichiara che il tesserato ha dato il consenso al trattamento dei dati personali in base a quanto previsto dal D. lgs n. 196 del 30/6/2003, in base ai criteri specificati nell'Art. A.5.1.1 del Regolamento Coppa Quartieri Aics</li> <li>✓ Si dichiara che il tesserato conosce le condizioni assicurative base fornite dall'Aics e quelle integrative che può specificamente richiedere (vedi <a href="http://www.aics.it">www.aics.it</a>) e di non poter pretendere altri indennizzi in qualsiasi caso di sinistro, danno o infortunio</li> <li>✓ Si dichiara che il tesserato conosce ed accetta in ogni sua parte il Regolamento Coppa Quartieri Aics e lo statuto Aics</li> <li>✓ Si allega fotocopia del documento d'identità e una fototessera recente (in caso di tesseramento urgente, si presenterà tale documentazione nei termini stabiliti dal Regolamento Coppa Quartieri Aics)</li> <li>✓ Siamo a conoscenza che l'Associazione si riserva il diritto di verificare la rispondenza al vero delle predette dichiarazioni</li> </ul>		
<b>Data:</b> <b>Firma del richiedente (o di chi ne fa le veci per i minorenni.) o del Dirigente Responsabile:</b>		