Dati fiscali dell’Associazione

|  |  |
| --- | --- |
| DENOMINAZIONE |  |
| INDIRIZZO |  |
| CODICE FISCALE  |  PARTITA IVA  |

|  |
| --- |
| **DOMANDA DI AMMISSIONE DEL MINORE N.** |

|  |
| --- |
| ALLA CORTESE ATTENZIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO |

|  |
| --- |
| Il/la sottoscritto/a Nato a Prov. |
| Il Residente in Via CAP |
| Città Prov. C.F.  |
| N. Cell. |
| e-mail |

In qualità di genitore tutore

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Del/la minore |  | Nato a  |  | Prov. ( ) |
| il |  | Residente in |  | cap |  |
| città |  | Prov. |  | C.F. |  |

Chiede che il/la minore venga ammesso/a in qualità di associato, impegnandosi a:

|  |
| --- |
| 1. Farlo partecipare attivamente alla vita sociale dell’Associazione;
 |
| 1. Accettare lo Statuto di cui ha preso visione, l’eventuale regolamento, nonché tutti gli atti approvati dal Consiglio Direttivo e dall’Assemblea degli Associati;
 |
| 1. Pagare la quota associativa ed i corrispettivi specifici (quote di frequenza, quote di iscrizione a gare, ecc..) nei termini e nei modi stabiliti annualmente dall’organo di competenza;
 |
| 1. A fornire il certificato di idoneità alla pratica di attività di tipo non agonistica, ovvero a sottoporre il minore alla visita medica agonistica in conformità alle norme previste e all’Organismo sportivo di appartenenza.
 |

|  |
| --- |
| RAPPORTO ASSOCIATIVO: |
|  | Importo quota | €. |

|  |
| --- |
| TESSERAMENTO ALL’ENTE |
|  |

|  |
| --- |
| COGNOME E NOME E N. TELEFONICO DELLE PERSONE DELEGATE AL RITIRO DEL/LA MINORE |
|   |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| NOTE |  |
|  |
|  |
|  |



 Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL GENITORE/TUTORE DEL MINORE

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_