



A.S.D. Terra dello Sport
Via Lepanto,95 - 80045 - POMPEI (NA)
info@terradellosport.it

TERRA DELLO SPORT

DOMANDA DI ISCRIZIONE 2020

Pompei, li/...../.....

Al consiglio
Direttivo

Il/La sottoscritto/a cod. fiscale
nato a Prov il/...../..... residente in Via/Piazza
..... n° CAP Città
Prov..... telefono fisso/cell. E-Mail

chiede di essere tesserato a TERRA DELLO SPORT (Associazione Sportiva Dilettantistica) per l'anno **2020**. Inoltre dichiara di attenersi a tutte le disposizioni contenute nel suo STATUTO e nel regolamento interno, impegnandosi ad indossare nella manifestazioni sportive l'abbigliamento fornito dalla Società; di **non far mai uso di sostanze dopanti** e ad essere disponibile ad eventuali controlli disposti dal CONI, dei comitati organizzatori e dalla stessa Società.

➤ **Per i giovani provenienti da altre discipline / STUDENTI ed i TOP PLAYER il tesseramento sarà gratuito.**

Dati personali : Altezza cm. Peso Kg Taglia giacca / pantalone N° scarpe

ALLEGA:

1. Quote per tipologia d'iscrizione **Nuovo Tesserato**:

- Atletica leggera (tesseramento Fidal + T.shirt) €40.00 o tesseramento OPES ad €15 t.shirt inclusa
- Atletica leggera (tesseramento Fidal + Completino gara) €60 se Opes ad € 30
- Triathlon (tesseramento Fitri+cuffia) €65.00
- Triathlon (tesseramento Fitri + Body gara Zoot) € 150.00
- Triathlon Fitri & Podismo Fidal (tesseramento + Body Racesuit Zoot + comp.Running + Cuffia) €200.00

2. Quote per tipologia d'iscrizione riservata al **RINNOVO** Tesseramento (Fidal €35 e Fitri €55) €90

- Completino Running nuova grafica €30
- Body Triathlon RACESUIT Zoot €90
- Rinnovo completo tesseramento Fidal e Fitri più abbigliamento Triathlon e Running €180

Per gli atleti ai quali bisognerà effettuare trasferimento da altra società si precisa che il costo per tale operazione è di €30.00.

Pagamento in contanti o tramite bonifico bancario intestato a: A.S.D. Terra dello sport
CARIPARMA - Filiale di Pompei IBAN IT83V0623040080000056923788

3. Certificato medico di idoneità **all'attività agonistica** specificando nel certificato la tipologia (*triathlon e/o atletica*) di attività che dovrà coprire l'intero anno agonistico (dal 1° Gennaio al 31/12).

Prendo atto che:

- Il tesseramento alle federazioni/enti di promozione sportiva dà diritto alla copertura assicurativa corrispondente;
- Gli atleti sprovvisti di certificato medico saranno interdetti a partecipare a gare di qualsiasi tipologia;
- Verrà consegnato, alla quota stabilita dal Direttivo, il materiale e l'abbigliamento tecnico in base alla tipologia d'iscrizione, e alla disponibilità del momento; come indicato nel regolamento, di cui ho preso visione.

Firma dell'atleta o di chi esercita la potestà parentale

IN FEDE _____

Ai sensi dell'Art. 10 della L.31/12/1996, n. 675, si informa che i dati forniti all'atto dell'iscrizione verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento delle attività istituzionali e potranno essere divulgati con il consenso degli interessati senza limitazioni.

N.B. la mancata presentazione del consenso autorizza la società a non procedere al tesseramento.

Pompei, li/...../.....

FIRMA _____