

RICHIESTA ASSOCIATIVA*Stagione 2024*

COGNOME e NOME	LUOGO e DATA di NASCITA	
CODICE FISCALE	RESIDENTE A	
VIA	CAP, CITTA', PROVINCIA	
CELLULARE	NUMERO DI EMERGENZA	
EMAIL		
COGNOME e NOME MEDICO CHE HA RILASCIATO IL CERTIFICATO	DATA DI RILASCIO	DATA DI SCADENZA

**da allegare certificato medico e fototessera*

Il soggetto chiede
di essere ammesso/a a far parte dell'S.S.D. VENTURO CLUB

CONSEQUENTEMENTE

1. Dichiaro di aver preso visione dello Statuto dell'SSD Venturo Club e del Regolamento interno;
2. Si assume la più completa responsabilità per gli eventuali rischi e danni causati a se stesso e/o causati ad altri, come conseguenza della pratica sportiva. Sollevo il Presidente, il Consiglio Direttivo e gli altri associati ad ogni responsabilità per gli eventuali infortuni derivanti direttamente ed indirettamente dalla pratica sportiva e non, sia se svolta nell'ambito delle iniziative dell'SSD Venturo Club che in altre, nonché per ogni eventuale danno arrecato a terzi;
3. Dichiaro di essersi sottoposto a visita medica e di essere idoneo alla pratica sportiva con certificato medico agonistico valido (emesso negli ultimi 12 mesi);
4. Si impegna a versare la quota valevole per l'anno 2024;
5. Si assume la responsabilità dell'adeguatezza della propria attrezzatura allo svolgimento dell'attività sportiva nell'ambito dell'SSD Venturo Club, curandone la manutenzione in modo da garantire l'adeguato funzionamento per lo svolgimento in sicurezza delle attività sportive.

Contestualmente alla sottoscrizione della presente domanda, lo/la scrivente versa la quota per l'anno 2024 mediante bonifico bancario:

VenturoSport - PP Sport Events
ANAGRAFICA: VENTURO S.S.D. A R.L.
BANCA: BANCA DELLE TERRE VENETE
FILIALE: FILIALE DI BASSANO DEL GRAPPA
IBAN: IT85R0839960160000000138187
CAUSALE: QUOTA ASSOCIATIVA 2024 "NOME e COGNOME"

L'SSD garantisce la massima riservatezza dei dati da lei forniti nella compilazione della domanda associativa. I suoi dati potranno comunque essere utilizzati per inviarle informazioni riguardanti l'attività della società.

Firma _____

Con riferimento all'Art.1341 Cod.Civ il sottoscritto dichiara di approvare espressamente le condizioni di cui sopra, esplicitamente sollevando l'Associazione dalla responsabilità per eventuali infortuni, danni e furti.

Luogo e Data _____

Firma _____