



Io sottoscritto/a

Nome		Cognome	
Nato/a il:	Luogo	Prov. ()	
C.F.			
Indirizzo residenza:			n°
CAP	Città	Prov. ()	
Tel abitaz.		Tel mob.	
E mail			
Professione:			

Condividendo gli scopi, lo statuto ed il regolamento, dei quali ho preso visione integrale anche sul sito www.sub-academy.it,

CHIEDO

l'iscrizione in qualità di tesserato della *ASD Sub-Academy* per l'anno in corso ed a tal fine dichiaro:

- di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto;
- di impegnarmi a versare la quota associativa annua di Euro venti (20,00) , la quale rappresenta il contributo alle attività sociali e pertanto non è trasferibile o rimborsabile in caso di dimissioni;
- di essere a conoscenza che la quota associativa potrà essere rivalutata ad ogni anno solare all'atto del rinnovo dell'iscrizione annuale dei Soci;
- di essere a conoscenza che con la presente sottoscrizione si diventa tesserati di un'Associazione sportiva non a scopo di lucro.
- di sollevare da ogni responsabilità l'ASD per lesioni cagionate a me stesso/a e/o a terzi e, comunque, per ogni danno causato a cose proprie, di terzi e della medesima organizzazione e di rinunciare a qualsiasi azione di responsabilità o rivalsa nei confronti dell'ASD Sub-Academy, dei partner o fornitori di quest'ultima, del personale addetto a qualsiasi titolo, degli sponsor e dei suoi patrocinati, derivante dalla partecipazione a qualunque evento;
- di essere in possesso di un certificato medico di idoneità alla pratica sportiva non agonistica o agonistica, in corso di validità, a seconda della tipologia di attività svolta e in base a quanto richiesto dall' ASD Sub-Academy;

Luogo e data: _____ Firma: _____

Per i minori: firma di chi esercita la Patria Potestà _____

ASD Sub-Academy, Sede legale Via Nicolò Paganini 2, 00012 Guidonia (RM);
Sede Operativa Via Federico Turano 44, 00155 Roma; C.F. 94077390584, www.sub-academy.it

