



DOMANDA DI TESSERAMENTO (AICS e/o FEDERKOMBAT)

..... sottoscritt (Cognome e Nome)

Nat a Prov. il e residente a Prov.

In (via/piazza) n° CAP

Tel e-mail

Codice Fiscale Documento d'identità

Per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale del minore:

(Cognome e Nome)

Nat a Prov. il e residente a Prov.

In (via/piazza) n° CAP

Codice Fiscale

CHIEDE all'Associazione Sportiva Dilettantistica Ardor (a seguire ASD Ardor) di **essere tesserat**, oppure il **tesseramento del minore sopraindicato**, al seguente Organismo Sportivo (**barrare la scelta che interessa**):

☐ Associazione Italiana Cultura e Sport - AICS Anno Sportivo: 12 mesi dalla convalida del tesseramento	☐ Federazione Italiana Kickboxing Muay Thai Savate Shoot Boxe e Sambo - FEDERKOMBAT Anno Sportivo: dal 01/09/26 al 31/08/27
---	---

Inoltre, sottoscritt **DICHIARA:**

- di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'ASD Ardor e dell'Organismo Sportivo scelto (AICS e/o FEDERKOMBAT) accettando integralmente il loro contenuto, incluse le normative in materia di doping;
- di impegnarsi al pagamento della quota di frequenza a seconda delle attività scelte, inclusa la quota di tesseramento all'Organismo Sportivo scelto (AICS e/o FEDERKOMBAT);
- di essere a conoscenza che tutte le attività sono soggette all'obbligo di presentazione del certificato medico agonistico o non agonistico da prodursi in relazione alla disciplina sportiva ed alla tipologia di tesseramento scelto;
- di essere a conoscenza che l'Organismo Sportivo scelto ha in essere una specifica Convenzione Assicurativa a favore dei propri Tesserati; di aver letto, compreso ed accettato gli estratti di polizza assicurativa con le specifiche condizioni, presenti nella versione integrale sul relativo sito di riferimento (www.aics.it/ e/o www.federkombat.it/);
- di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy fornita sia dell'ASD Ardor che dall'Organismo Sportivo scelto la cui versione integrale è disponibile sul sito di riferimento (www.aics.it/ e/o www.federkombat.it/);
- di dare il proprio consenso al trattamento ed all'uso dei dati personali, sia dell'ASD Ardor che dall'Organismo Sportivo, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016, rispettivamente per: la realizzazione delle finalità istituzionali nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme; la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) ed altresì per la realizzazione delle finalità istituzionali;
- di aver ricevuto: il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo; il codice di condotta a tutela dei minori e per la prevenzione delle molestie, della violenza di genere e di ogni altra condizione di discriminazione; la modulistica predisposta per la segnalazione, anche ai sensi del d.lgs. 198/06; i contatti del Safeguarding dell'ASD Ardor.

Napoli,

Firma

(Per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale del minore)

Napoli,

Firma del minore*

*I minori dai 14 anni in su devono obbligatoriamente porre la propria firma (decreto legislativo 36/2021, art.16 comma 2)

PARTE RISERVATA AL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA ARDOR

.....
Data tesseramento

.....
Tessera n °