

**A.S.D. CONSORZIO  
VELODROMO FIORENZUOLA D'ARDA**  
*Via Campo Sportivo 1, Fiorenzuola d'Arda 29017 PC*

CODICE FISCALE 80019950338 – PARTITA IVA 01184890331

**ISCRIZIONE ALL'ATTIVITÀ DEL CENTRO TERRITORIALE PISTA DI FIORENZUOLA D'ARDA**

Il sottoscritto

Cognome	_____
Nome	_____
Nato/a a	_____
Il	_____
Residente in	_____
Via	_____
Codice Fiscale	_____
Documento di identità n° (da allegare alla presente)	_____

Chiede di essere ammesso alle attività organizzate dall'ASD Consorzio Velodromo Fiorenzuola, e chiede di poter utilizzare l'impianto sportivo ad essa concesso in utilizzo da parte del Comune di Fiorenzuola d'Arda.

A tal proposito, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiere e di falsità negli atti (art. 26 della legge n° 15/68 e art. 489 del Codice penale), sotto la propria responsabilità, DICHIARA:

1. Di allegare il tesseramento in corso di validità e i documenti di identità richiesti.
  2. Di impegnarsi a versare la quota di iscrizione prima dell'inizio dell'attività e dunque entro e non oltre il 17 aprile 2023. (Il mancato versamento della quota di iscrizione preclude al minore in oggetto lo svolgimento dell'attività sportiva e l'accesso alle strutture).
  3. Di avere letto, accettato e compreso in tutti i suoi punti il regolamento dell'attività del Centro di Avviamento, sempre consultabile presso la sede sociale.
  4. Di essere l'unico e solo responsabile dei propri comportamenti e degli effetti che questi causano su sé stesso o sugli altri.
  5. Con la sottoscrizione della presente di esonerare e sollevare l'organizzazione "Consorzio Velodromo di Fiorenzuola", il legale rappresentante, i soci, i collaboratori e i volontari, da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, derivante dall'utilizzo della struttura, dei locali e degli spazi collegati, per gli eventuali incidenti o infortuni subiti ed in conseguenza di infortuni cagionati a sé o a terzi ed a malori connessi all'utilizzo degli stessi, ivi compresi gli incidenti e infortuni derivanti dall'azione di altri partecipanti e a noi pregiudizievoli, in quanto, come esplicitato nel punto 5 della presente, l'unico responsabile gravato dell'obbligo di protezione e vigilanza nei confronti del minore, è il responsabile in loco designato dal legale rappresentante della società presso cui il minore è tesserato.
- (segue)

Il/la dichiarante, \_\_\_\_\_ (Firma leggibile e per esteso)

**A.S.D. CONSORZIO  
VELODROMO FIORENZUOLA D'ARDA  
Via Campo Sportivo 1, Fiorenzuola d'Arda 29017 PC**

CODICE FISCALE 80019950338 – PARTITA IVA 01184890331

6. di rinunciare a qualsiasi richiesta di risarcimento e di rimborso presenti o che potrà rivendicare in futuro nei confronti dell'organizzazione e del suo legale rappresentante. Dichiaro pertanto di esonerare gli organizzatori da ogni responsabilità e tutte le azioni ad essa relative, cause e qualsivoglia tipo di procedimento giudiziario e/o arbitrale relativi al risarcimento di danni a persone e/o cose di terzi, danneggiamenti alle attrezzature proprie o di terzi e al rischio di smarrimenti d'effetti personali per furto o qualsivoglia ragione, in quanto, come esplicitato nel punto 5 della presente, l'unico responsabile gravato dell'obbligo di protezione e vigilanza nei confronti del minore, è il responsabile in loco designato dal legale rappresentante della società presso cui il minore è tesserato.
7. Che la presente dichiarazione sia valida a tempo indeterminato, a partire dalla data di sottoscrizione del presente modulo, ed è revocabile unilateralmente in qualsiasi momento dal firmatario del presente modulo, previo l'invio di una raccomandata A/R al legale rappresentante dell'ASD Consorzio Velodromo di Fiorenzuola. (Si ricorda che la revoca del presente consenso precluderà al minore la possibilità di partecipare alle attività organizzate). La revoca non è retroattiva e si perfeziona alla ricezione della raccomandata A/R.
8. Di essere consapevole che la mancata compilazione olografica del presente modulo in tutte le sue parti da parte del genitore o di chi ne fa le veci, oltre all'allegamento dei documenti di identità richiesti, precluderà la partecipazione alle attività organizzate.

Il/la dichiarante, \_\_\_\_\_ (Firma leggibile e per esteso)

Confermo di aver letto e compreso completamente il contenuto della presente dichiarazione liberatoria prima di apporvi la mia firma. Sono consapevole che questa è una dichiarazione di esonero di responsabilità che firmo in piena libertà.

Il/la dichiarante, \_\_\_\_\_ (Firma leggibile e per esteso)

Fiorenzuola d'Arda, lì \_\_\_\_\_

**SCelta DEL TIPO DI ISCRIZIONE:**

- ABBONAMENTO STAGIONALE CON BICI DI PROPRIETÀ €40,00  
 ABBONAMENTO STAGIONALE CON BICI ASSEGNATA €60,00  
 GIORNATA DI PROVA €10,00 (in caso di iscrizione saranno scalati dalla quota.)

Si ricorda che il mancato pagamento inibisce il minore dallo svolgimento dell'attività.

Il pagamento può pervenire tramite bonifico bancario, contanti in loco, pagamenti elettronici in loco.

In caso di bonifico bancario, si prega di utilizzare le seguenti coordinate:

Intestatario: ASD Consorzio Velodromo Fiorenzuola

IBAN: **IT94X0515665311CC0270008400**

Causale: Iscrizione 2024 NOME e COGNOME atleta

(in caso di pagamenti multipli si prega di indicare tutti i nomi).

ACCONSENTE inoltre

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto

Il/la dichiarante, \_\_\_\_\_ (Firma leggibile e per esteso)

Il presidente dell'ASD Consorzio Velodromo di Fiorenzuola (o un responsabile da lui delegato)

\_\_\_\_\_