

TESSERAMENTO 2021/2022 - UISP EMILIA ROMAGNA

COSTI

MASTER		Euro 145,00
PROMO		Euro 135,00
MINICROSS MASTER	Min. 8 anni compiuti – max 14 anni	Euro 135,00
MINICROSS PROMO	Min. 7 anni compiuti – max 14 anni	Euro 120,00
RISTAMPA LICENZA (per smarrimento o aggiornamento dati)	*** pagamento accettato solo PAYPAL O BONIFICO BANCARIO	Euro 25,00

ATTENZIONE:

LA PROCEDURA DI TESSERAMENTO AVVIENE SOLAMENTE DOPO AVER CONSEGNATO TUTTA LA DOCUMENTAZIONE DEBITAMENTE COMPILATA E AVER VERSATO L'IMPORTO DOVUTO.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA (da inviare via mail a info@mxrivarolo.com – oppure depositare in pista):

1. modulo qui allegato compilato e firmato in ogni suo punto;
2. fotocopia carta identità e codice fiscale (se minore, anche dei genitori);
3. VISITA MEDICO SPORTIVA (**OBBLIGATORIA ANCHE PER TESSERA PROMO**).

MODALITA' DI PAGAMENTO

- Bonifico Bancario - IBAN IT95L 01030 58023 PREP96692287 Intestato a MC RIVAROLESE;
- Invio denaro PAYPAL alla mail mcrivarolese744@gmail.com (contattare sempre 329.0035342);
- Contanti (contattare sempre 329.0035342).

TESSERE E LICENZE (ristampe comprese) SARANNO DISPONIBILI IN PISTA ENTRO N. 15 GIORNI LAVORATIVI DALLA DATA DELLA CONSEGNA DI TUTTA LA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA E DEL PAG. EFFETTUATO.

PER TESSERATI (non mini)

ACCESSO alla nostra pista al costo di Euro 20,00 (anziché 25,00).

MODULO RICHIESTA LICENZA	
TIPO	<input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> PROMO
CODICE FISCALE	
COGNOME	
NOME	
TELEFONO	
E-MAIL	
DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
INDIRIZZO	
COMUNE/PROV.	
CAP	
PAGAMENTO EFFETTUATO	<input type="checkbox"/> CONTANTI <input type="checkbox"/> PAYPAL <input type="checkbox"/> BONIFICO BANCARIO

DA COMPILARE SOLO PER MASTER	
CATEGORIA	<input type="checkbox"/> HOBBY <input type="checkbox"/> AMATORI <input type="checkbox"/> ESPERTI <input type="checkbox"/> AGONISTI <input type="checkbox"/> MINI 65 <input type="checkbox"/> MINI 85 -PROMO <input type="checkbox"/> MINI 85-EXPERT
NUMERO GARA (**indicare almeno 5 numeri)	_____ ; _____ ; _____ ; _____ ; _____ ; _____ .

** numero gara: a sistema verranno inseriti i numeri a tentativo dal primo al 5° - se nessuno di questi numeri dovesse essere più disponibile, verrà registrato numero simile proposto dal sistema.

DATA COMPILAZIONE: _____

FIRMA RICHIEDENTE (entrambi i genitori in caso di minore) _____

CONTRATTO AFFILIAZIONE A MC RIVAROLESE

Il sottoscritto/a _____ titolare di licenza UISP LEGA MOTOCICLISMO EMILIA ROMAGNA effettuata presso MC RIVAROLESE ,

DICHIARA

Di aver ricevuto tutte le informazioni in merito al tesseramento e di aver visionato e accettato il contratto assicurativo proposto dopo averlo visionato attraverso il sito www.uisp.it.

Data _____

Firma (tesserato o tutore) _____

Il Presidente _____

RICHIESTA LICENZA PER MINORE – compilare entrambi i genitori

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ , n. doc. (patente o carta identità) _____

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ , n. doc. (patente o carta identità) _____

Genitori di _____

CHIEDONO

alla Società Sportiva Dilettantistica MC RIVAROLESE il tesseramento sportivo uisp 2020/2021 settore motociclismo EMILIA ROMAGNA per il proprio figlio in qualità di suo responsabile.

Data _____

Firma _____

N.B. Allegare fotocopia documento DEI GENITORI. Nel sito ufficiale della UISP vi sono tutte le notizie riguardanti la tessera ed il sistema assicurativo che viene applicato www.uisp.it.

Tutte le notizie relative alle manifestazioni o altro le potete trovare al sito della Lega Motociclismo Emilia Romagna www.legamotociclismouisper.it o al nostro sito www.mxrivarolo.com.



MC RIVAROLESE
SOCIETA' DILETTANTISTICA
A RESPONSABILITA' LIMITATA
VIA IV NOVEMBRE 35
42022 BORETTO
C.F. / P. IVA 02318550353

TESSERAMENTO E LICENZE 2021/2022

RICHIESTA VISITA MEDICA PER IDONEITA' ALLO SPORT

Data

LA SOCIETA' SPORTIVA **MC RIVAROLESE SOCIETA' SPORTIVA DILETTANTISTICA A R.L.**
Sede Sociale: **VIA IV NOVEMBRE N° 35** Città **BORETTO (RE)** C.A.P. **42022**
Telefono **338 3644421** Codice Fiscale Società Sportiva **02318550353**
Codice Affiliazione Federale **UISP A 22002931 del 09.09.2021**
CHIEDE Visita Medico Sportiva per IDONEITA' SPORTIVA ALLA PRATICA

AGONISTICA **NON AGONISTICA**

DELLO SPORT **MOTOCROSS** PER L'ATLETA:

COGNOME.....NOME.....

Nato a..... il

Residente in C.A.P. ViaN°.....

Telefono.....MAIL

MC RIVAROLESE
TIMBRO E FIRMA DEL RESPONSABILE
SOCIETA' SPORTIVA DILETTANTISTICA
A RESPONSABILITA' LIMITATA
Via IV Novembre, 35 - 42022 BORETTO (RE)
Tel. +39 338 2957885
C.F./P. IVA 02318550353

AUTODICHIARAZIONE Decreto n. 196/03 T.V. 2004

Il sottoscritto

(esercente la patria potestà sul minore)

dà il consenso alla effettuazione dei relativi accertamenti di idoneità.

Firma.....

IO SOTTOSCRITTO DICHIARO DI AVERE INFORMATO ESATTAMENTE IL MEDICO DELLE MIE ATTUALI CONDIZIONI PSICO-FISICHE, DELLE AFFEZIONI PRECEDENTI E DI NON ESSERE MAI STATO DICHIARATO NON IDONEO IN PRECEDENTI VISITE MEDICO-SPORTIVE DI LEGGE. INOLTRE MI IMPEGNO A NON FARE USO DI DROGHE RICONOSCIUTE ILLEGALI E DO ATTO DI ESSERE STATO INFORMATO DEI PERICOLI DERIVANTI DAL FUMO DI TABACCO E DALL'USO DI ALCOOL. ESPRIMO INOLTRE, AI SENSI DELLA ATTUALE LEGGE SULLA PRIVACY, IL CONSENSO A TRATTARE I MIEI DATI, PERSONALI E SENSIBILI, PER LE FINALITÀ CONNESSE ALLA MIA RICHIESTA DI IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA, SECONDO LE MODALITÀ E PER LE PROCEDURE PREVISTE DALLE LEGGI SULLA TUTELA SANITARIA DELLE ATTIVITÀ SPORTIVE.

Firma del dichiarante

o (per i minori) dell'esercente la patria potestà