**Via Miralfiore 6° 2 - 61122 - Pesaro Tel. 338 – 6424743 (Massimo Righi)**

**Codice fiscale 9201099 0411 - IBAN IT 76 J 08826 13306 000000078629 - Cod. Fidal PU010**

**www.atleticacentrostorico.it - info@atleticacentrostorico.it**

# MODULO DI ISCRIZIONE 2024

Il / La sottoscritto/a …….……..…….

Nato/a a …….……..…..… il ……..……

Residente in via ……..…....…….…….……... n° ……..…....

Località …….…… CAP ……

Comune …… Provincia …….……..……

Cod.Fisc ……..……... Cittadinanza …..……..……

Professione……..……..……..... N° cell….....……..

e-mail…….……..……

**CHIEDE :**

Di essere ammesso a socio dell' ***A.S.D "Atletica Banca di Pesaro – CentroStorico"***, dopo aver preso visione e approvato lo statuto sociale ed il regolamento interno, attenendosi a pagare la quota sociale per l'anno **2024**. Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei dati personali ai sensi dell'art.10 della legge 675/1996, il sottoscritto acconsente al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Acconsente inoltre che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti e/o federazioni sportive a cui l'associazione aderisce e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie. In caso di partecipazione a gare con tessera societaria, tessera federale o autorizzazione medica non rinnovati il sottoscritto solleva la società da eventuali danni economici o legali che tale comportamento possa causare. Esente da bollo in modo assoluto art.7 – Tabella allegato B – D.P.R. 26.10.1972 n. 642.

**QUOTE SOCIALI 2024:**

☐ AGONISTA MASTER (Over 35) = …….……..…...€. 50,00

☐ AGONISTA MASTER Nuovo iscritto ( 1°anno) o UNDER 35 = …..sconto 50% …….€. 25,00

☐ ORDINARIO non agonista ……..……...…… €. 10,00

☐ ORDINARIO non agonista Nuovo iscritto ( 1°anno)……..sconto 50% …....€… 5,00

☐ 2° Tessera Agonistica (UISP) ……...……..……..…… €. 10,00

Data …….. Firma ……...