

**OGGETTO: Domanda di iscrizione anno 2017  
all'Associazione Podistica Solidarietà Cycling Team  
Indirizzo:**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

data e località di nascita: \_\_\_\_\_

residente in: \_\_\_\_\_ via/piazza: \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov.( \_\_\_\_ )

**PRESO ATTO**

della documentazione di seguito riportata:

- Statuto dell'Associazione Podistica Solidarietà Cycling Team **(che si allega in copia)**
- Regolamento Funzionale dell' Associazione Podistica Solidarietà Cycling Team che accetta senza alcuna riserva.

**CHIEDE**

di essere iscritto all' Associazione Podistica Solidarietà Cycling Team per svolgere attività agonistica / amatoriale nella disciplina:

**CICLISMO**

Alla presente allego:

- la dichiarazione liberatoria da responsabilità civile ;
- scheda dati personali necessari alla compilazione di tutta la documentazione prevista dagli statuti/regolamenti;
- certificato medico valido per l'attività sportiva agonistica/amatoriale rilasciato dalle competenti autorità in corso di validità;
- numero 1 foto tessera;
- fotocopia documento di identità;
- fotocopia codice fiscale;
- pagamento quota annuale.

Tivoli , \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**

Preso atto del tipo di disciplina sportiva e delle disposizioni in atto per la partecipazione e lo svolgimento dell'attività svolta dall'Associazione Podistica Solidarietà Cycling Team si autorizza il tesseramento al ASD.

**IL PRESIDENTE**