



DOMANDA DI ADESIONE e TESSERAMENTO

Il sottoscritto/a	codice fiscale		
nato/a	il	residente a	
in via.....	n	CAP	
documento: tipo	numero	quale genitore/ tutore del minore	
cognome.....	nome.....	codice fiscale.....	
nato a.....	il.....	residente a	
in via	n.	CAP	documento: tipo
numero	e-mail:		

CHIEDE

di essere ammesso/che il figlio/a sia ammesso/a, quale socio dell'Associazione Sportiva Dilettantistica FLUXIA impegnandosi a rispettare lo Statuto e le deliberazioni assunte dagli organi sociali e pagare la quota sociale nei termini stabiliti dal Consiglio Direttivo. In particolare è a conoscenza che a norma dello statuto sociale tutti i soci godono, al momento dell'ammissione, del diritto di partecipazione e di voto nelle assemblee sociali purché in regola con il pagamento della quota sociale. La qualifica di socio dà diritto a partecipare alla vita sociale e alle manifestazioni promosse dall'associazione e di utilizzare le strutture sociali.

Chiede inoltre di essere tesserato/che il figlio/a sia tesserato/a ad ASI Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI dichiarando di conoscere e accettare gli statuti e i regolamenti dell'organismo affiliante, del Coni, del CIO, a tal fine

DICHIARA

di avere preso visione e di accettare pienamente lo Statuto dell'Associazione Sportiva Dilettantistica FLUXIA disponibile al momento della presentazione della domanda ed in qualsiasi altra fase della vita associativa e fornibile a richiesta in formato cartaceo o digitale;

di essere informato sugli obblighi previsti dalla vigente normativa per la tutela sanitaria degli sportivi dilettanti e di essere consapevole che lo svolgimento dell'attività sportiva dilettantistica è subordinato al rilascio di certificato di idoneità agonistica o non agonistica in corso di validità nei modi e termini di legge;

di essere informato sulle politiche safeguarding adottate dall'associazione, di aver preso visione e di accettare il Regolamento Safeguarding dell'ente affiliante, il Modello Organizzativo di Gestione e Controllo e il Codice di Condotta adottati dalla ASD ai sensi dell'art.16 D.lgs. 39/21 e s.m.i. pubblicati sul sito internet www.fluxodynamica.com;

di essere informato e di aver preso visione della modulistica predisposta per la segnalazione di abusi, violenze, discriminazioni e dei contatti del Responsabile Safeguarding nominato dall'ASD affissi presso la sede e pubblicati su www.fluxodynamica.com

..... /...../.....

X Firma del richiedente

(per il minore firma di chi esercita la patria potestà)

X Firma del minore

(per i minori di età superiore a 14 anni)