



Polis Multiethnic Firenze Associazione Culturale Polisportiva Dilettantistica

cell.3473908063 www.polismultiethnic.com email:polismultiethnic@gmail.com
Codice Fiscale : 94087260488 Partita Iva : 05170910482
CVR -nummer : 35266186 Kundernummer : ØF 0533
Firenze- c/o Bar Latteria Via S.Stefano in Pane 6R - 50134 Firenze (FI - Italy)
Aarhus - Ålborggade 19 kh - 8000 Aarhus C (Denmark)
Locride - Via Mattia Preti 36, 89032 Bianco (R.C.-Italy)



Richiesta d'ammissione a socio

Atleta (Nome e Cognome):.....
Nato a (Città): **il:** **Nazione :**
Codice Fiscale - Numero :
Indirizzo di residenza :
Email : **Cellulare N°:** **Tel Ab. N°**

Informazioni facoltative

Altezza : **Peso :** **Piede N°**
Distanza Preferita:
Sport Preferito : **Ruolo:**.....
Attività Culturale Preferite :

Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizione statutarie(presente nel sito www.polismultiethnic.com) e le deliberazioni degli organi sociali validamente costituiti, s'impegna a rispettare le decisione dell'allenatore/istruttore, del capitano della squadra, essere leale con i compagni gli avversari, gli organi istituzionali, rispettare gli impianti dove ci si allena e si gioca non provocando danni o reazioni .

- Io esonero l'Associazione sportiva e Culturale Polis Multiethnic, i soci della stessa, il presidente, il capitano e i tesserati della squadra Polis Multiethnic da qualsiasi responsabilità in caso di eventuali infortuni che possono avvenire nell'ambito di avvenimenti sportivi, manifestazioni, allenamento e quanto altro previsto;*
- Mi assumo la totale e piena responsabilità riguardo alla mia condizione fisica sulla quale garantisco personalmente e rinuncio ad ogni tipo di rivalsa nei confronti dell'Associazione sportiva Polis Multiethnic, dei soci della stessa, del presidente, dei dirigenti, degli istruttori, e dei tesserati dell'Associazione Polis Multiethnic;*
- Rinuncio a qualsiasi tipo di rivalsa verso le persone testé menzionate per ogni tipo di incidente che possa capitare nell'ambito sportivo;*
- Con la presente autocertifico, altresì, la mia perfetta forma fisica ed il mio ottimo stato di salute, come previsto dai regolamenti relativi ai tornei ed ai campionati ed alle manifestazioni sportive, che svolgerò con la Polis Multiethnic, dichiaro di poter svolgere attività sportiva agonistica, dichiaro d'effettuare almeno una volta all'anno i controlli medici; dichiaro di essere a conoscenza che per poter svolgere attività agonistica ho bisogno di una visita medica specifica, che mi attesti la mia idoneità sanitaria per attività sportiva agonistica. Infine esonero il presidente e tutti i tesserati della squadra Polis Multiethnic da tutte le responsabilità.*

(Firenze-Aarhus-Locride / /
gg/mm/aaaa

Il Socio Atleta

Il Presidente accetta l'ammissione a socio del Socio Atleta

Il Presidente

Ing. Matteo Bassi

Il Dirigente responsabile iscrive il Socio Atleta nel registro dei soci

al numero in data

Il Dirigente Responsabile

Giovanni Ferraro