



TESSERAMENTO – STAGIONE SPORTIVA 2022-23

Nome squadra _____,

Io sottoscritto/a _____ nata/o a _____ Provincia di ____ il __-__-____

residente in _____ Provincia di ____ Via/Piazza _____ nr. ____ CAP _____

Codice Fiscale _____ numero di cellulare _____

e-mail personale _____ pec personale _____

Io sottoscritto/a mi impegno a:

- Scagionare ASD AT League e i suoi organizzatori da ogni evento e/o conseguenza derivata dal mancato invio della certificazione medica da cui si evinca la possibilità di effettuare la pratica sportiva;
- Non cagionare danni di qualunque genere a cose e/o persone durante la sua permanenza all'interno del Centro Sportivo. Si impegna inoltre a non arrecare danni, in alcuna forma, ad ASD AT League, i suoi organizzatori e i suoi collaboratori;
- A inviare copia fronte retro del mio documento d'identità su WhatsApp al numero 349 106 77 25. Come Regolamento del campionato vuole, tale documentazione dovrà pervenire entro un giorno lavorativo dalla prima partita che il giocatore intende disputare.

Luogo e data _____

Firma atleta _____

Il sottoscritto visiona, accetta e si impegna a rispettare in tutti i loro punti e in tutte le loro forme il Modulo di iscrizione e il Regolamento del campionato. Inoltre ai sensi del GDPR Regolamento UE 2016/679 sulla tutela dei dati personali e seguenti modifiche, autorizza AT League a usare e gestire in proprio o tramite terzi, per fini istituzionali e/o commerciali, i propri dati personali.

Luogo e data _____

Firma atleta _____

Il non rispetto sul dichiarato porterà l'atleta a risponderne presso le sedi competenti.

ASD AT League

tel. 3482117882 ■ www.atleague.it ■ atleague@hotmail.com