



Torneo Open di calcio 5 Stagione 2024/2025

COMPILARE IN STAMPATELLO LEGGIBILE TUTTI I CAMPI PER L'ISCRIZIONE DELLA SQUADRA

Io sottoscritto Presidente dell'associazione e Responsabile della squadra,

Cognome:

Nome:

Residente a:

Prov.:

CAP:

Telefono:

Via:

n°:

C.F.:

e-mail:

Chiedo al Presidente dell'a.s.d. Academy Cattolica 1923 organizzatrice dell'evento

di poter iscrivere la Squadra: _____ di appartenenza all'a.s.d.: _____
al torneo OPEN di calcio 5 con la possibilità di accedere alle finali nazionali organizzate dalla P.G.S. Italia qualora la propria a.s.d. abbia i requisiti richiesti dall'ente di promozione sportiva.

Giorni Preferiti (barrare anche più di uno con una X): Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì **Orari:**

Campo di CASA (SCRIVERE IN STAMPATELLO): **Campo alternativo:**

Io sottoscritto, premesso che i vari pagamenti durante tutta l'attività sportiva sono da intendersi in via solidale tra il Responsabile della Squadra ed i Componenti della stessa, mi impegno personalmente per la suddetta Squadra a versare tutte le quote relative all'inizio di ogni partita. Sono a conoscenza che l'a.s.d. Academy Cattolica 1923 si riserverà il diritto di escludere dall'attività sportiva le Squadre morose, nonché di agire nelle sedi opportune per il recupero delle somme dovute. Dichiaro di essere in possesso e di aver preso visione dei regolamenti interni dell'a.s.d. Academy Cattolica 1923, e Nazionali della P.G.S Italia per il solo tesseramento sportivo. Dichiaro di rispettare tutte le norme ed i protocolli emanati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, dalla Regione Marche e dalla P.G.S. Italia.

Dichiaro che tutte le divise da giocatore comprendenti maglietta, pantaloncini, calzettoni, scarpe ed eventuali accessori quali borsone ecc., che utilizzerà la mia squadra durante tutta la stagione sportiva 2024-25, sono di esclusiva proprietà di ogni singolo giocatore in quanto acquistate e/o fornite da sponsor esterni ed estranei all'attività sportiva. Dichiaro di avere in possesso tutti i certificati medici sportivi agonistici dei miei giocatori validi per la stagione 2024/25. A tale proposito esonero da ogni responsabilità civile, fiscale, penale e d'intermediazione, l'a.s.d. Academy Cattolica 1923, il Comitato Provinciale PGS Pesaro-Urbino, il Comitato Regionale PGS Marche e la PGS Italia.

Consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto _____ acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento con la visione dell'informativa dallo stesso fornita ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 679/2016 (pubblicata sul sito internet <https://www.ilikebox.it> ed esposta presso la sede dell'a.s.d. Academy Cattolica 1923), in qualità di interessato, presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e secondo le modalità indicate nell'informativa.

Luogo e data _____

Firma del Presidente dell'associazione _____