

Da compilare e firmare **per ogni giocatore**. Nome squadra: _____

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente a _____ Via _____ N° _____ CAP _____

Tel. _____ Email _____ Codice fiscale _____

Carta d'identità n° _____ rilasciata il _____ dal Comune di _____

****Tutti i campi sono obbligatori.**

CHIEDE

di poter essere ammesso come socio all'associazione Lega Italiana Calcio Amatoriale A.S.D..

DICHIARA

- di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e in relazione all'informativa fornita. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e delle norme statutarie.

- di acconsentire al trattamento ed alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie, e/o immagini atte a rilevare l'identità del sottoscritto/minore sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima;

- di aver preso visione dello Statuto e dei regolamenti dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;

- di aver preso visione delle garanzie assicurative comprese nel tesseramento, di accettarle e di non rivalersi in alcun modo e/o motivo nei confronti dell'Associazione stessa e/o Presidente di Lega Italiana Calcio Amatoriale;

- di consegnare unitamente alla presente, o prima di entrare in campo, valido certificato medico di idoneità all'attività sportiva NON agonistica con ECG;

- di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta;

- di essere consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (art. 26 legge 15/68 e art 489 c.p.)

Luogo _____ data _____ Firma X _____

La sottoscrizione della seguente dichiarazione comporta la piena e consapevole lettura e comprensione del suo contenuto nonché la conferma della volontà di attenersi alla seguente dichiarazione:

Io sottoscritto _____ dichiaro espressamente e consapevolmente che non sussiste per la mia persona alcuna controindicazione fisica e/o psicofisica all'attività del gioco del calcio nelle sue diverse declinazioni e di aver ottenuto idoneità per la pratica di attività sportiva prevista dalle leggi in materia. Apponendo la firma dichiaro che partecipo all'attività sportiva organizzata da Lega Italiana Calcio Amatoriale A.S.D. ("L.I.C.A.") in forma spontanea e senza alcun vincolo ed obbligo sportivo-agonistico; pertanto rinuncio sin d'ora ad avanzare qualsiasi pretesa contro L.I.C.A. ed il suo legale rappresentante. Dichiaro, altresì, di accettare le condizioni assicurative coperte dal presente tesseramento, di non essere interessato ad altre proposte assicurative migliorative e di non pretendere altri indennizzi da L.I.C.A. ed il suo legale rappresentante in caso di sinistro. Dichiaro inoltre di essere a conoscenza delle procedure di infortunio (come anche indicate sul sito www.lalica.it e/o www.sis-sport.it e/o www.libertasnazionale.it e di quanto stabilito dall'ente stesso, Libertas in ordine alle responsabilità per infortuni, escludendo rivalse nei confronti di L.I.C.A., Libertas ed il suo legale rappresentante, per danni non rimborsati, non previsti e/o non coperti dalla polizza assicurativa. *L.I.C.A. fa presente che la copertura assicurativa decorre dopo 24 ore dalla presentazione dei documenti completi per il tesseramento.* Apponendo la firma dichiaro che sono informato da L.I.C.A. e sono pertanto consapevole del fatto che, durante lo svolgimento dell'attività sportiva organizzata da Lega Italiana Calcio Amatoriale A.S.D. ("L.I.C.A."), non viene garantita la presenza di un medico e/o dell'ambulanza, per cui con la sottoscrizione del presente modulo dichiaro espressamente di rinunciare a qualsiasi azione di rivalsa verso L.I.C.A. ed il suo legale rappresentante dei danni diretti ed indiretti che si dovessero verificare in conseguenza della mancata presenza in loco di un medico e/o dell'ambulanza. Apponendo la firma mi assumo ogni responsabilità che possa derivare dall'esercizio dell'attività sportiva e sollevo L.I.C.A. ed il suo legale rappresentante da ogni responsabilità civile, anche oggettiva, in conseguenza di infortuni cagionati a sé e a terzi ed a malori (incluso il decesso o l'invalidità permanente) verificatesi durante o conseguenti lo svolgimento della/e gara/e, e, conseguenti all'utilizzo delle infrastrutture sportive o dei campi di gioco. Firmando il presente modulo, certifico che la firma apposta è autentica ed autografa anche se inoltrata in forma elettronica. Sono consapevole che firmando la richiesta di ammissione, cedo e trasferisco, a titolo gratuito, a Lega Italiana Calcio Amatoriale A.S.D. e ai suoi aventi causa, il diritto di utilizzare immagini filmate o fotografiche nell'ambito di filmati o di stampati aventi scopo informativo o pubblicitario relativamente all'attività svolta. Autorizzo inoltre che le riprese di cui sopra vengano utilizzate ovvero diffuse, senza limiti di tempo e di passaggi, in tutto il mondo, tramite il mezzo televisivo, via etere, via cavo, via satellite, in qualsiasi contesto, e con tutti i mezzi attualmente conosciuti o che saranno in futuro inventati (ivi inclusi internet e/o altre reti telematiche e/o supporti audiovisivi di qualsiasi tipo), sempre che siano comunque rispettati i diritti relativi all'onore e alla reputazione. Dichiaro inoltre che non avrò alcunché a pretendere da L.I.C.A. e/o dai suoi aventi causa delle suddette riprese e delle suddette fotografie e dunque a fronte dell'uso dell'immagine, del nome e della voce.

Luogo _____ data _____ (Firma leggibile) []X _____