



## A.D. Polisportiva Tumminelli Romana

Via Ferrini 21 - 20135 Milano; Tel. 02/55013360; Fax 02/70036037; mail [tummiromana@tiscali.it](mailto:tummiromana@tiscali.it) – [www.tumminelli.it](http://www.tumminelli.it)

Conto Corrente: BANCA PROSSIMA S.P.A. FILIALE 01600 di Milano IBAN : IT70J0335901600100000119446

### MODULO DI ASSOCIAZIONE E ISCRIZIONE - ANNO SPORTIVO 2018 /2019

#### PARTE 1: INFORMAZIONI ANAGRAFICHE DATI DEL MINORE:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

(IMPORTANTE: indicare il cognome ed il nome completo)

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Num \_\_\_\_\_

#### DATI DEL GENITORE CHE RAPPRESENTA IL MINORE E A CUI INTESTARE LA RICEVUTA VALIDA AI FINI FISCALI :

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Num \_\_\_\_\_

#### RECAPITI:

Cell. Madre: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cell. Padre: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Abitazione: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

#### PARTE 2: DOMANDA DI ASSOCIAZIONE E ISCRIZIONE AI CORSI /SQUADRE

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, padre / madre di \_\_\_\_\_,

1. Chiedo che mio figlio/a sia associato all' AD Polisportiva Tumminelli Romana per la stagione 2018/2019 e iscritto alla **SQUADRA/CORSO**

MICROBASKET  .....FREQUENZA (INDICARE GIORNO/I DELLA SETTIMANA) .....

MINIBASKET  ..... FREQUENZA (INDICARE GIORNO/I DELLA SETTIMANA) .....

BASKET  ..... FREQUENZA (INDICARE GIORNO/I DELLA SETTIMANA) .....

Mi impegno a corrispondere la quota annuale associativa DI EURO 20,00 e la quota di iscrizione al corso/squadra.

Ho diritto alla riduzione di € 50 in quanto l'atleta è fratello/sorella minore di \_\_\_\_\_ già iscritto in Tumminelli a quota intera.

**2. Autorizzo il tesseramento alla FIP o ad altri Enti di Promozione Sportiva (EPS), la partecipazione alle partite, ufficiali o amichevoli, disputate dalla Associazione nel corso della corrente stagione. Accetto i contratti assicurativi stipulati con la FIP/EPS (infortuni) e Compagnia Assicurativa (RCD) impegnandomi a rinunciare ad ulteriori risarcimenti eccedenti il valore dei concordati massimali.**

**3. Mi impegno a far sostenere al minore la visita medica e a consegnare il certificato rilasciato come da normativa vigente. IN ASSENZA DI IDONEA CERTIFICAZIONE MEDICA MIO FIGLIO VERRA' SOSPESO IMMEDIATAMENTE DALL'ATTIVITA' DI ALLENAMENTI E PARTITE.**

### **NORMATIVA CERTIFICAZIONI MEDICHE**

#### **Certificato non agonistico:**

rivolto ai bambini nati dopo il 2008 (2009/2010/2011 etc.).

Il certificato medico deve riportare la dicitura "ECG nella norma eseguito in data ..."

#### **Certificato agonistico:**

rivolto ai ragazzi nati prima del 2008 (2007/2006/2005 etc.).

Il certificato deve essere rilasciato da un Centro di Medicina Sportiva.

E' necessario disporre, per sottoporsi alla visita, del modulo di richiesta della Tumminelli timbrato e firmato in originale.

Gli accertamenti sono del tutto gratuiti fino al compimento del 18mo anno di età.

#### **Certificati per i nati nel 2008:**

**dal 1° settembre al 31 dicembre 2018 è necessario un certificato non agonistico.**

**A partire dal 1° gennaio 2019 è obbligatorio , per continuare l'attività sportiva, un certificato di idoneità agonistica.**

Su internet è possibile trovare i Centri di Medicina Sportiva convenzionati con la Città Metropolitana che eroga tale servizio del tutto gratuitamente (fino al 18° anno) per le certificazioni agonistiche.

**La Tumminelli è convenzionata con il Centro Delta Medica, Via Sannio 4, MM Lodi, telefono 0236757598, aperto anche al sabato mattina. Il costo per il certificato di idoneità all'attività sportiva non agonistica è di euro 35,00 e comprende visita e ECG eseguito a riposo. Segnalare, per avere diritto alla convenzione, che il bambino è tesserato per Tumminelli.**

Presso il Centro Delta Medica è sempre disponibile, per la certificazione all'attività agonistica, la richiesta firmata e timbrata dalla Tumminelli: al momento della prenotazione segnalare che l'Atleta è tesserato per Tumminelli

**4. Con la sottoscrizione della presente domanda il sottoscritto dichiara di aver preso attenta visione dello Statuto della Associazione, di impegnarsi a rispettarlo assumendo comportamenti consoni alle finalità dell'Associazione ed osservando le norme in esso contemplate.**

**FIRMA di un genitore \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_**

### **SI ALLEGANO:**

**1. INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**2. CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI DA FIRMARE E RESTITUIRE UNITAMENTE AL PRESENTE MODULO DI ASSOCIAZIONE/ISCRIZIONE.**