



ASSOCIAZIONE POLISPORTIVA DILETTANTISTICA IL GABBIANO

Via dei Ciclamini 12 - 09045 Quartu Sant'elena ■ C.F. 92018840923
☎ 392/6035559 – 070/807115 ■ ✉ ilgabbianobasket@gmail.com - 008923@spes.fip.it – f polisportivailgabbiano

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

DATI ATLETA

Da compilare sia per atleti maggiorenni che minorenni

Il/La Sottoscritto/a _____ nato a _____

Prov. (_____) il _____ C.F. _____

Residente in _____ prov. (_____) Via _____

Cap _____ Email _____ Telefono _____

DATI ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'

Il/La Sottoscritto/a _____ nato a _____

Prov. (_____) il _____ C.F. _____

Residente in _____ prov. (_____) Via _____

Cap _____ Email _____ Telefono _____

CHIEDE

di essere ammesso quale socio dell'**Associazione Polisportiva Dilettantistica "IL GABBIANO"**, per lo svolgimento ed il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo Statuto Sociale ed alle deliberazioni degli organi sociali.

DICHIARA

- di aver preso nota dello statuto e **di accettarlo integralmente**
- che il proprio figlio è esente da malattie controindicate alla pratica ludico – sportiva dello sport della pallacanestro e allo scopo **produce il certificato medico richiesto per la sua età.**

SI IMPEGNA

- ad osservare il regolamento dell'Associazione
- a provvedere al puntuale pagamento della quota associativa e di frequenza annuale **INDIPENDENTEMENTE DAL NUMERO DELLE LEZIONI FREQUENTATE**, con le seguenti modalità:

- Rata **UNICA**
- TRE/QUATTRO RATE** (iscrizione – dicembre – febbraio - aprile)
- Rata **MENSILE**

Flumini, _____

Firma _____