



MODULO ASSOCIATIVO ANNO 2024/2025

RIC. NR. \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

Categoria:  BABY ESO  ESO A  ESO B  ESO C

Certificato medico pediatrico (fino a 12 anni): scadenza \_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI ATLETA:**

**Nr Cartellino – CK:** \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente in via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale dell'atleta \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_

Cellulare  madre  padre  altro (barrare persona cui appartiene il numero) \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Il sottoscritto (inserire tutti i dati per l'emissione della attestazione di pagamento: cognome, nome e codice fiscale)

in qualità di genitore/esercente la patria potestà chiede di associare il minore ad OSA SARONNO LIBERTAS ASD per le attività svolte presso la palestra indicata di seguito (barrare quella di interesse)

<input type="radio"/> DAMIANO CHIESA	1 o 2 giorni alla settimana	Martedì e Giovedì	16.30 – 17.30
<input type="radio"/> RODARI	1 o 2 giorni alla settimana	Martedì e Giovedì	16.30 – 17.30
<input type="radio"/> PIZZIGONI SOLO MATERNE 4/5 anni	1 o 2 giorni alla settimana	Martedì e Giovedì	16.45 – 17.45
<input type="radio"/> CAMPO SPORTIVO 6/7/8 anni	1 o 2 giorni alla settimana	Lunedì Mercoledì Venerdì	16.45 – 17.45
<input type="radio"/> CAMPO SPORTIVO 9/10 anni	1 o 2 giorni alla settimana	Lunedì Mercoledì Venerdì	16.45 – 17.45

Data: ..... Firma del genitore/esercente p.p.....

**Nota bene** – Per i **ciudadini stranieri** comunitari o extra comunitari, allegare carta di identità o permesso di soggiorno unitamente a copia iscrizione Istituto Scolastico. Moduli DR e S1 compilati e firmati da richiedere in segreteria o scaricabili dal sito Fidal.

Si evidenzia che la quota associativa comprende la frequenza ai corsi cui è iscritto il minore, il tesseramento Fidal, l'assicurazione per il periodo di svolgimento dei corsi (per gli Esordienti si segue il calendario scolastico), la maglia ed il porta scarpe della società. La quota associativa per la stagione corrente è pari a:

€ 300,00 (frequenza monosettimanale)  € 350,00 (frequenza bisettimanale)

La quota associativa va versata in un'unica soluzione al momento dell'iscrizione alle attività sportive societarie. In casi eccezionali e comunque entro un mese dall'iscrizione ed in seguito al ritiro dalle attività sportive, parte della quota associativa potrebbe essere rimborsata, trattenendo comunque € 80,00 per diritti di segreteria

E' prevista una riduzione della quota del 10% per il secondo iscritto dello stesso nucleo familiare e del 50% per il terzo iscritto del nucleo familiare. Il pagamento può avvenire tramite:

**contante** direttamente in segreteria (importo non detraibile ai fini fiscali);

**bancomat o carta di credito** direttamente in segreteria;

**bonifico bancario** su c/c intestato a Atletica O.S.A. Saronno Libertas Asd - Credit Agricole - Agenzia di Saronno

**IBAN IT55K0623050520000015028575.**

Nel caso di bonifico, copia dell'avvenuto pagamento e del presente modulo associativo dovranno essere inviata via mail a info@osasaronna.it.

**Per poter accedere agli allenamenti è obbligatorio presentare il certificato medico in corso di validità, ed eventuale dichiarazione di sostegno scolastico.**

**In caso di mancata presentazione del certificato, l'atleta non potrà allenarsi per motivi assicurativi e di responsabilità civile.**

Ringraziamo per la collaborazione e la segreteria resta a disposizione per ulteriori attività di controllo e segnalazione.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE : MARCO BALESTRINI