



DOMANDA DI ISCRIZIONE COPPA CITTA' DI AREZZO CALCIO A 7

Associazione/gruppo sportivo informale/squadra:

_____ sede o
recapito _____ Tel. _____

Responsabili:

sig. _____ tel. _____ cell. _____

sig. _____ tel. _____ cell. _____

data li, _____

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____, responsabile della
"associazione"/ "gruppo sportivo informale"/ "squadra" sopra indicato, con la presente domanda,
**chiede di essere iscritto a partecipare al torneo estivo organizzato denominato: "TORNEO
CALCIO A 7 COPPA CITTA' DI AREZZO".**

Dichiara di essere a conoscenza delle Norme che regolano l'attività non ufficiale della Lega Calcio UISP, accettandone le disposizioni, compreso quelle riguardanti la tutela sanitaria degli atleti e quindi dichiara di essere in possesso dei relativi certificati medici di idoneità alla pratica sportiva conforme alla manifestazione organizzata di ogni singolo nominativo indicato nell'allegato elenco. Dichiara inoltre di essere stato informato dai dirigenti della Lega Calcio UISP di Arezzo sui contenuti della copertura assicurativa "atleta" di cui alla polizza assicurativa sottoscritta da UISP e Carige Assicurazioni spa. S'impegna, inoltre, a rispondere dei comportamenti dei proprio tesserati compresi eventuali danni a persone e/o cose, nonché della responsabilità oggettiva derivante dagli atti compiuti dai propri tesserati durante e dopo le gare.

Il Responsabile

Firma: _____

Allegare copia documento di identità

