



## **PASSO CAPPONI A.S.D.**

VIA XXI APRILE 1945 N° 13

40019 S.AGATA BOLOGNESE (BO)

P. IVA 03550961209 COD. FISC. 91352180375

Al Consiglio Direttivo dell' Associazione Sportiva Dilettantistica PASSO CAPPONI

### **RICHIESTA DI ADESIONE ALL' ASSOCIAZIONE**

Il sottoscritto

**COGNOME**

**NOME**

**LUOGO DI NASCITA**

**DATA**

**CODICE FISCALE**

**RESIDENZA IN VIA**

**CAP**

**COMUNE**

**PROV**

**E-MAIL**

**CELLULARE**

Da compilare solo in caso di trasferimento da altra Società Fidal/Fitri

**N° TESSERA**

**COD. SOCIETA'**

**SOCIETA'**

Chiedo di aderire all'Associazione Sportiva Dilettantistica PASSO CAPPONI e a tal fine dichiaro:

- Di condividere e di essere interessato alle finalità istituzionali dell'Associazione di cui condivide lo spirito e gli ideali.
- Di impegnarsi a rispettare lo Statuto, i Regolamenti Interni e le deliberazioni legalmente adottate dagli Organi Associativi.
- Di impegnarsi a versare la quota associativa.

**DATA**

**IN FEDE**

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**DATA**

**IN FEDE**

L'esame della domanda è subordinata al ricevimento del presente modulo debitamente firmato, del versamento della quota associativa come deliberata annualmente dal Consiglio Direttivo e alla presentazione del certificato medico agonistico.

[www.passocapponi.it](http://www.passocapponi.it) - [tesseramento@passocapponi.it](mailto:tesseramento@passocapponi.it)

IBAN - BANCO POPOLARE : IT 26 R 05034 02400 000000042195

**ARRIVO...CON CALMA MA ARRIVO!!!**