

ASD LET'S TRAIN

CF 96070720188

Via BRODOLINI, 23 PIEVE EMANUELE (MI)

DICHIARAZIONE

PRESA VISIONE E ACCETTAZIONE DELLE MISURE ADOTTATE IN MATERIA DI SAFEGUARDING

OPZIONE A (tesserato maggiorenne)

Io sottoscritto

codice fiscale

OPZIONE B (tesserato minorenni)

Io sottoscritto

codice fiscale

tel-cell-.....

mail

Genitore/tutore del minorenne (nome e cognome)

codice fiscale tessera Acsi n.

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000;

dichiaro sotto la mia responsabilità di aver preso visione ed essere a conoscenza:

- Del nominativo, dei riferimenti e delle modalità di contatto del Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni nominato dall'ASD Let's Train

(Sig . Mauro Edoardo Gironi -maurogiro66@gmail.com)

- Delle modalità e della procedura per la segnalazione di eventuale abuso, violenza o discriminazione
- Del Modello Organizzativo di Gestione e controllo e del Codice di condotta adottato dall'associazione.

Data ____/____/____

Il tesserato/esercente la responsabilità genitoriale
