



## MODULO ISCRIZIONE ATLETA Stagione Sportiva 2025/26

il presente modulo è da intendersi per:

- Prima iscrizione  
 Rinnovo iscrizione

### Dati Atleta

da compilare in ogni sua parte in stampatello e restituire alla Società

#### Dati Personali dell'Atleta

COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

NATO/A IL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

VIA/P.ZZA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_ CELL. ATLETA: \_\_\_\_\_

Data scadenza certificato medico: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ AGONISTICO  NON AGONISTICO

Firma dell'Atleta \_\_\_\_\_

N.B. È importante che l'atleta abbia il certificato medico valido da inizio attività, pena l'esclusione dalle sedute di allenamento e gare.  
L'assicurazione copre i rischi agli atleti solo in presenza di opportuno certificato medico valido e non scaduto.  
Allegare certificato medico rilasciato da uno specialista di medicina sportiva.

### Genitori

da compilare in ogni sua parte in stampatello e restituire alla Società

#### Dati di uno dei Genitori (solo per atleti minorenni)

COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

NATO/A IL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

VIA/P.ZZA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE (obbligatorio per detrazione fiscale): \_\_\_\_\_

RICEVUTA FISCALE: SI  NO

CELL. MADRE: \_\_\_\_\_ CELL. PADRE: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

Ponte San Nicolò, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma del Genitore \_\_\_\_\_

### Documenti

#### Documenti necessari per il tesseramento

- **Certificato medico in corso di validità**  
*Per gli atleti che compiono 12 anni nella stagione sportiva è obbligatoria la certificazione per attività agonistica in corso di validità o altresì da eseguirsi presso il centro medico convenzionato con nulla osta USL, prima dell'inizio della stagione. Per gli atleti di età inferiore ai 12 anni, è possibile praticare l'attività sportiva con il certificato di buona salute rilasciato dal proprio pediatra.*
- **Certificato anagrafico plurimo (reperibile online su [www.anpr.interno.it](http://www.anpr.interno.it) con SPID o CIE oppure presso l'Ufficio Anagrafe del proprio comune di residenza)**  
*Secondo l'ex art. 8 bis del DPR 642/72 allegato "B" i "Certificati anagrafici richiesti dalle società sportive, su disposizione delle rispettive federazioni e di enti ed associazioni di promozione sportiva di appartenenza" sono esenti dall'imposta di bollo e dovranno essere rilasciati da Scuole e Comuni in carta semplice per "uso sportivo".  
Qualora venga richiesto il pagamento del bollo, la società fornisce apposita modulistica per l'ottenimento in modo gratuito degli stessi.  
Allo stesso tempo la F.I.G.C. non accetta alcuna autocertificazione.*
- **1 fototessera per le categorie PICCOLI AMICI (5-6 anni), PRIMI CALCI (7-8 anni)**

Inoltre, per gli atleti Comunitari ed Extra-Comunitari:

- Copia del documento d'identità dell'atleta e dei genitori (solo per atleti comunitari)
- Copia permesso di soggiorno dell'atleta e dei genitori (solo per atleti extra-comunitari)

PROSEGUE SUL RETRO

## Pagamenti

### Da versare

QUOTA D'ISCRIZIONE a Scuola Calcio. In omaggio Kit Calcio Erreà composto da *tuta di rappresentanza e borbone/zainetto* (solo per i nuovi iscritti, previo pagamento quota d'iscrizione in un'unica soluzione).

### MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Bonifico Bancario: IBAN: **IT64H020086277000102179064**  
INTESTATARIO: A.S.D. Union Voltaroncaglia  
CAUSALE: *Scuola Calcio, Stagione Sportiva 2025/26, Nome e Cognome ed anno di nascita dell'iscritto/a*

### Dichiarazioni e Consenso al trattamento dei Dati Personali

Il/La Sottoscritto/a in qualità di Esercente la Patria Potestà, chiede l'iscrizione alla Scuola Calcio/Settore Giovanile della A.S.D. Union Voltaroncaglia per la Stagione Sportiva 2025/26

del proprio figlio/a: \_\_\_\_\_

Il/La Sottoscritto/a dichiara inoltre di:

- Essere a conoscenza del fatto che, in caso di ritardato pagamento oltre la data stabilita della quota di iscrizione, non Autorizzato dalla Direzione, la A.S.D. Union Voltaroncaglia, ha la facoltà di sospendere l'Atleta dall'attività sportiva, senza che questo possa richiedere qualunque forma di adeguamento o riduzione della quota di iscrizione dovuta.
- Essere a conoscenza del fatto che, in assenza di Certificato Medico di idoneità alla pratica sportiva in corso di validità, la A.S.D. Union Voltaroncaglia, sarà obbligata a sospendere l'attività dell'Atleta, fino a quando non sarà presentato un nuovo certificato medico. In tal caso dichiaro di rinunciare a qualunque forma di adeguamento o riduzione della quota di iscrizione dovuta.
- Concedere il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/03 che recepisce il Regolamento europeo 2016/679. Ai sensi del D.lgs art.10 e l.n. 633/41 in tema di tutela del diritto all'immagine concedo il consenso alle riprese video e fotografiche (incluso album fotografici, di figurine e/o simili) dei miei figli minori, singolarmente e/o in gruppo, ripresi durante gli allenamenti, partite, eventi e/o attività collaterali, nonché in tutte le rappresentazioni Ludiche e sportive in cui la A.S.D. Union Voltaroncaglia sarà presente e/o aderirà. Acconsento che detto materiale possa essere riprodotto ed esposto a scopo informativo ed illustrativo per le attività sportive ed educative della A.S.D. Union Voltaroncaglia, Il/La sottoscritto/a si impegna a non avanzare alcuna pretesa relativamente alle succitate prestazioni ed al diritto d'uso delle immagini.
- Autorizzare che il proprio figlio/a possa essere accompagnato alle partite ufficiali di gara e/o amichevoli da allenatori, dirigenti, altri genitori della A.S.D. Union Voltaroncaglia, sollevando tali persone da qualsiasi responsabilità sia penale, sia civile, per tutti i danni che possano arrecare al proprio figlio; in generale esento la Società A.S.D. Union Voltaroncaglia, nella figura del Presidente, del Consiglio Direttivo e di tutto il personale (allenatori, dirigenti, accompagnatori e personale addetto ai campi e trasporti) da qualsiasi responsabilità sia penale, sia civile ed amministrativa, per danni che possano essere arrecati al proprio figlio prima, dopo e durante gli allenamenti e le gare/amichevoli presso i campi di gioco e durante i trasporti.
- Accettare giorni e orari di svolgimento degli allenamenti e delle gare ufficiali/amichevoli, che verranno comunicati durante la stagione sportiva.

La presente autorizzazione/dichiarazione al trattamento dei dati personali varrà anche per le future stagioni sportive fino a quando il soggetto della dichiarazione svolgerà attività sportiva presso la A.S.D. Union Voltaroncaglia, salvo revoca scritta.

**Titolare del trattamento dei dati personali** è Union Voltaroncaglia A.S.D. con sede in Via Piave, 8 – 35020 Ponte San Nicolò (PD)

Il **Responsabile del trattamento dei dati personali** è il Presidente della Società in carica.

### FIRMA PER ACCETTAZIONE ISCRIZIONE E CONSENSO TRATTAMENTO DATI

Ponte San Nicolò, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma del Genitore)

\_\_\_\_\_  
(Firma dell'Atleta)

## Informativa

### Reg. UE

2016/679

da compilare in ogni  
sua parte in stampatello  
e restituire alla Società