



MODULO DI ISCRIZIONE

STAGIONE 2026/27

A.S.D. VOLLEY TORRENOVA
VIA ALDO MORO N. 10 - 98070 TORRENOVA (ME)
C.F. 95022660831 - P.I. 03323940837 - IBAN - IT250623082100000015053932
WWW.VOLLEYTORRENOVA.IT

Spett.le
A.S.D. VOLLEY TORRENOVA
Via Aldo Moro, n. 10
98070 TORRENOVA (ME)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome*		Nome*																			
Data di nascita*	Comune di nascita*		Prov.*																		
Codice fiscale*																					
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					

IN QUALITÀ DI ESERCENTE DELLA PATRIA POTESTÀ CHIEDE L'ISCRIZIONE ALLA A.S.D. VOLLEY TORRENOVA PER IL CORSO DI PALLAVOLO STAGIONE SPORTIVA 2026-2027 PER IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A O ALTRO:

Cognome atleta*		Nome atleta*																			
Data di nascita*	Comune di nascita*		Prov.*																		
Carta d'Identità atleta*	Codice Fiscale atleta*																				
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					
Residenza (Via e n. civico) *		Cap e Comune*		Prov.*																	
Telefono abitazione	Telefono Cellulare atleta*		Telefono cellulare genitore*																		
E-mail *			Telefono cellulare genitore																		

DICHIARA:

♦ di aver preso visione dello Statuto dell'Associazione e di condividerne gli scopi senza alcuna riserva (in visione sul sito WEB);
♦ di autorizzare l'A.S.D. Volley Torrenova al tesseramento alla PGS e FIPAV o a quant'altro richiesto per lo svolgimento dei campionati;
AUTORIZZO/IAMO La Società ASD Volley Torrenova a pubblicare, senza limiti di tempo, spazio e supporto e senza avere nulla a pretendere in termini di compenso o diritti, le fotografie, i video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a all'interno delle attività sportive proprie ASD Volley Torrenova nonché in contesti inerenti lo svolgimento di attività della Società. Inoltre, DICHIARO/IAMO di essere stati informati che la pubblicazione avverrà anche a mezzo INTERNET sul sito web www.volleytorrenova.it, Facebook, Instagram e altri canali web, volantini e materiale pubblicitario ASD Volley Torrenova. Prendiamo atto della registrazione nei motori ricerca del sito e della possibilità che il nome della minorenne venga pubblicizzato via web e compaia nelle pagine di tali motori. AUTORIZZO/IAMO la pubblicazione dei dati personali nella forma in cui sono esposti nel sito che accetto come conformi alle esigenze di privacy. AUTORIZZO/IAMO, secondo le esigenze tecniche, eventuali modifiche delle immagini fornite con pieno consenso alla pubblicazione. SOLLEVO/IAMO i responsabili della Società ASD Volley Torrenova da ogni incombenza economica e da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti e delle foto da parte degli utenti del sito o di terzi. Con questa liberatoria, la società ASD Volley Torrenova e i suoi responsabili vengono svincolati da

ogni responsabilità diretta o indiretta inerente i danni al patrimonio o all'immagine del/della nostro/nostra tutelato/a.

Luogo e data: _____ Per i minori di anni 18: In fede la madre _____

padre _____ Firma dell'Atleta: _____

GARANZIA DI RISERVATEZZA:

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e GDPR 2018 (codice in materia di protezione dei dati personali), si informa che i dati personali raccolti con il presente modulo dalla Società ASD Volley Torrenova, con sede in Via Aldo Moro n. 10 TORRENOVA (ME) saranno oggetto di trattamento diretto o di Società terze, finalizzato esclusivamente al rilascio del tesseramento alla FIPAV e PGS ed operazioni associative con garanzia della massima riservatezza e dei diritti di cui all'art. 13 della citata legge. Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle Amministrazioni/Enti Pubblici direttamente e legittimamente interessati e/o per inviare comunicazioni, promozioni di prodotti e servizi, ricerche di mercato da parte dei propri sostenitori e/o simpatizzanti. Preso atto della presente informativa, il sottoscritto/a (genitore) ai sensi dell'articolo 23 e 26 D. Lgs. 30.6.2003 n.196 acconsente al trattamento, per le finalità sopra indicate, dei dati personali che riguardano il richiedente, su cui esercita la potestà genitoriale.

Data _____ Firma _____

Nota: l'apposizione della firma è necessaria per il tesseramento e la partecipazione ai campionati/tornei/manifestazioni organizzati dalla FIPAV e PGS.

L'Associazione prende atto che l'iscrizione sarà considerata perfezionata dopo la consegna della seguente documentazione:

Prima Iscrizione

1. certificato medico sportivo Agonistico/ non Agonistico del/della minore;
2. fotocopia del documento di riconoscimento del genitore e codice Fiscale;
3. fotocopia del documento di riconoscimento del minore e codice Fiscale;
4. **ricevuta di pagamento del bonifico DA CONSEGNARE AL PRIMO INGRESSO IN PALESTRA ALL'ALLENATORE;**
5. modulo d'iscrizione con allegata la Richiesta Ammissione a socio e la Liberatoria.

GLI ATLETI GIÀ ISCRITTI

Devono presentare: modulo iscrizione, liberatoria, certificato medico, se scaduto e ricevuta di pagamento del corso che si svolgerà da Ottobre 2026 a Maggio 2027

CONFERME	NUOVE ISCRIZIONI
• PAGAMENTO INIZIALE - Ottobre/Dicembre 2026 - € 90,00 Causale: "Corso Pallavolo 2026-2027, *Nome Cognome Atleta* + Mesi di iscrizione" <u>Quota da versare PRIMA dell'ingresso in palestra.</u> • QUOTA ASSOCIATIVA 2027 - € 30,00 Causale: "Quota Associativa anno 2027 + *Nome Cognome Atleta*" <u>Quota da versare ENTRO il 10/01/2027</u> • PAGAMENTO A SALDO - Gennaio/Maggio 2027 - € 150,00 Causale: "Corso Pallavolo 2026-2027, *Nome Cognome Atleta* + Mesi di iscrizione" <u>Quota da versare ENTRO il 31/01/2027</u>	• QUOTA ASSOCIATIVA 2026 - € 30,00 Causale: "Quota Associativa anno 2026 + *Nome Cognome Atleta*" <u>Quota da versare PRIMA dell'ingresso in palestra.</u> • PAGAMENTO INIZIALE - Ottobre/Dicembre 2026 - € 90,00 Causale: "Corso Pallavolo 2026-2027, *Nome Cognome Atleta* + Mesi di iscrizione" <u>Quota da versare PRIMA dell'ingresso in palestra.</u> • QUOTA ASSOCIATIVA 2027 - € 30,00 Causale: "Quota Associativa anno 2027 + *Nome Cognome Atleta*" <u>Quota da versare ENTRO il 10/01/2027</u> • PAGAMENTO A SALDO - Gennaio/Maggio 2027 - € 150,00 Causale: "Corso Pallavolo 2026-2027, *Nome Cognome Atleta* + Mesi di iscrizione" <u>Quota da versare ENTRO il 31/01/2027</u>

(CONSEGNARE TUTTE LE RICEVUTE DI PAGAMENTO AL PRESIDENTE O ALL'ALLENATORE)

- Le quote non sono rimborsabili in caso di interruzione per cause imputabili all'atleta.
Il rimborso è previsto solo ed esclusivamente in caso di interruzione da parte dell'A.S.D. Volley Torrenova.
- Le rate versate sono detraibili sino a € 210,00 dalla dichiarazione dei redditi anno 2026.
Resta inteso che, verrà rilasciata regolare ricevuta per il rimborso fiscale solo al versamento dell'ultima rata.

MODALITÀ DI PAGAMENTO:

Con bonifico bancario da intestare a: **A.S.D. VOLLEY TORRENOVA - IBAN IT25R0623082100000015053932**

Per presa visione ed accettazione:

Luogo e Data

Firma