



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO
ALLA ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
AFFILIATA CSEN, ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA RICONOSCIUTO DAL CONI

"A.S.D. YogAmore"

C.F. 90046030129

Viale Sicilia n. 6 – Busto Arsizio (VA)

Il sottoscritto/a

nato/a.....Prov.....il.....

residente a Prov.....

Via

C.F.....

Tel..... E-mail

CHIEDE AL PRESIDENTE DELLA A.S.D. YogAmore

Di essere ammesso/a nella qualità di socio all'A.S.D. e all'uopo dichiara che:

- Gli è stato reso noto di far parte di una associazione sportiva dilettantistica
- Gli è stato comunicato, da parte del presidente o da altro soggetto, il suo status di associato.
- Gli è stata comunicata la metodologia riguardante la convocazione della assemblea dei soci
- Gli è stato messo a disposizione lo statuto e il regolamento della Associazione e che lo ha approvato
- Gli è stato comunicato il suo diritto di poter visionare il rendiconto economico finanziario dell'associazione.
- Ha esaminato attentamente le coperture assicurative sul sito nazionale CSEN

Con la domanda a Socio a Yogamore verrà rilasciata la tessera dello CSEN comprensiva di assicurazione per infortuni secondo la tabella riportata sul sito CSEN, dietro pagamento della quota sociale annuale di € **18 (diciotto/00)**

TESSERA SPORTIVA BASE

(come da coperture assicurative sul sito nazionale CSEN www.csen.it)

Dichiara di aver letto e scelto le modalità assicurative associate alla tessera base e di aver accettato in tutte le loro parti l'estratto di polizza relativo alle coperture infortunistiche comprese nella tessera sportiva dello CSEN, Ente di promozione sportiva riconosciuto dal C.O.N.I

Dichiara inoltre, in caso di infortunio di non pretendere null'altro rispetto alla copertura assicurativa scelta dal Consiglio direttivo della ASD YogAmore.

PER ACCETTAZIONE

Tessera sportiva base N°.....

In allegato informativa privacy che è parte integrante del modulo di associazione.

Busto Arsizio,

Firma (socio).....

Per il minorenne, firma di chi esercita la patria potestà

Firma