

N. A. Fanfulla Lodigiana A.S.D.

SEDE

Via Piermarini, 1 c/o Palacastellotti
26900 LODI
Tel. 3332435856
P. IVA 11652840155



PISTE

Centro Sportivo Faustina - LODI
Centro Sportivo "XXV Aprile" - MILANO
Via Dante - TAVAZZANO

Sito web : www.atleticafanfulla.it

e-mail : presidente@atleticafanfulla.it

MODULO DI ADESIONE ANNO SPORTIVO 2023/2024

Il Sottoscritto.....Taglia.....

Nato a.....il giorno.....

Residente a.....CAP.....

Via.....N°.....

Tel.....Cell.....

Email.....

C.F.

Chiede di essere ammesso/a alle attività sportive promosse da codesta Associazione e dichiara di essere d'accordo nell'accettare il regolamento interno dell'Associazione stessa e gli scopi che essa si prefigge.

Compilare tutto il modulo, anche i dati telefono, mail e codice fiscale in maniera leggibile. Il pagamento dovrà avvenire in maniera rintracciabile, quindi solo con assegno oppure tramite bonifico intestato a : Nuova Atletica Fanfulla Lodigiana IBAN : IT30Q0503420345000000220919, indicando come causale : Adesione Nome e Cognome Atleta.

Quota di adesione all'anno sportivo 2022/2023 : euro 250,00, tale quota da diritto alla maglietta d'allenamento e canotta gara. Tutto il resto del vestiario è a pagamento come da delibera del Consiglio Direttivo del 07/07/2022.

Visita medico sportiva agonistica: Obbligatoria dal primo anno categoria ragazzi (nati dal 01/01/2012) e va prenotata da ogni singolo atleta presso un centro convenzionato (Per gli atleti di Lodi, Il centro convenzionato per le visite mediche è il Affidea Medical Sport Center di Lodi, tel. 037143248). Prima della visita medica, ricordarsi di richiedere in segreteria al campo la richiesta della società. Senza tale documento la visita medica va pagata integralmente.

A tutti gli atleti che passano nella categoria Cadetti (nati nel 2010) ed a tutti i nuovi tesserati (sempre partendo dalla categoria Cadetti) è richiesto l'invio di una propria foto formato tessera specificando nome e cognome dell'atleta a : presidente@atleticafanfulla.it

Data e Firma del richiedente.....

Data e Firma di chi esercita la potestà.....

Il Presidente

Il Segretario