



# 1° Beach Summer Cup - Beach Soccer

TORNEO AMATORIALE - BEACH ARENA ARENILE REGINA DEL MARE - VIALE DEL TIRRENO 82 - CALAMBRONE (PI)



Modulo di ISCRIZIONE foglio 1 di 3

Il presente modulo di ISCRIZIONE è formato da 3 che dovranno essere completamente compilati dai giocatori partecipanti

Squadra			CATEGORIE - MASCHILE		CATEGORIE - FEMMINILE	
			<input type="checkbox"/> U.14	<input type="checkbox"/> U.16	<input type="checkbox"/> U.18	<input type="checkbox"/> OPEN
n° maglia	Cognome	Nome	Luogo e data nascita		Recapito telefonico	e-mail
				/ /		
				/ /		
				/ /		
				/ /		
				/ /		
				/ /		
				/ /		
				/ /		
				/ /		

- Eventuale sostituzione dei componenti della squadra sarà possibile entro l'inizio della prima gara giocata dalla squadra stessa, previo avviso all'organizzatori e presentazione dei documenti dei giocatori subentrati  
 - I partecipanti autorizzano l'organizzazione al trattamento dei dati personali e delle foto secondo le vigenti norme in materia di privacy dello Stato Italiano, inoltre autorizzano la ASD LIVORNO BEACH SOCCER all'utilizzo dei propri recapiti personali (cellulare/ e-mail) al fine di essere informati sulle attività da essi intraprese.



Giocatori della squadra \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, giocatore della squadra \_\_\_\_\_, dichiarato di essere in regola con il certificato medico per l'attività agonistica, e sollevo l'organizzazione da qualunque responsabilità Dichiaro di accettare in ogni sua parte il regolamento del torneo e acconsentire al trattamento dei miei dati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, giocatore della squadra \_\_\_\_\_, dichiarato di essere in regola con il certificato medico per l'attività agonistica, e sollevo l'organizzazione da qualunque responsabilità Dichiaro di accettare in ogni sua parte il regolamento del torneo e acconsentire al trattamento dei miei dati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, giocatore della squadra \_\_\_\_\_, dichiarato di essere in regola con il certificato medico per l'attività agonistica, e sollevo l'organizzazione da qualunque responsabilità Dichiaro di accettare in ogni sua parte il regolamento del torneo e acconsentire al trattamento dei miei dati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, giocatore della squadra \_\_\_\_\_, dichiarato di essere in regola con il certificato medico per l'attività agonistica, e sollevo l'organizzazione da qualunque responsabilità Dichiaro di accettare in ogni sua parte il regolamento del torneo e acconsentire al trattamento dei miei dati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, giocatore della squadra \_\_\_\_\_, dichiarato di essere in regola con il certificato medico per l'attività agonistica, e sollevo l'organizzazione da qualunque responsabilità Dichiaro di accettare in ogni sua parte il regolamento del torneo e acconsentire al trattamento dei miei dati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, giocatore della squadra \_\_\_\_\_, dichiarato di essere in regola con il certificato medico per l'attività agonistica, e sollevo l'organizzazione da qualunque responsabilità Dichiaro di accettare in ogni sua parte il regolamento del torneo e acconsentire al trattamento dei miei dati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, giocatore della squadra \_\_\_\_\_, dichiarato di essere in regola con il certificato medico per l'attività agonistica, e sollevo l'organizzazione da qualunque responsabilità Dichiaro di accettare in ogni sua parte il regolamento del torneo e acconsentire al trattamento dei miei dati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, giocatore della squadra \_\_\_\_\_, dichiarato di essere in regola con il certificato medico per l'attività agonistica, e sollevo l'organizzazione da qualunque responsabilità Dichiaro di accettare in ogni sua parte il regolamento del torneo e acconsentire al trattamento dei miei dati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, giocatore della squadra \_\_\_\_\_, dichiarato di essere in regola con il certificato medico per l'attività agonistica, e sollevo l'organizzazione da qualunque responsabilità Dichiaro di accettare in ogni sua parte il regolamento del torneo e acconsentire al trattamento dei miei dati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, giocatore della squadra \_\_\_\_\_, dichiarato di essere in regola con il certificato medico per l'attività agonistica, e sollevo l'organizzazione da qualunque responsabilità Dichiaro di accettare in ogni sua parte il regolamento del torneo e acconsentire al trattamento dei miei dati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



# 1° Beach Summer Cup - Beach Soccer

TORNEO AMATORIALE - BEACH ARENA ARENILE REGINA DEL MARE - VIALE DEL TIRRENO 82 - CALAMBRONE (PI)



Modulo di ISCRIZIONE foglio 3 di 3

Si comunica che i referenti\* della squadra \_\_\_\_\_ per tutta la durata del torneo saranno i seguenti:

Sig./Sig.na/Sig.ra [ ] Cognome e Nome		. [ ] / [ ] / [ ] Luogo data di nascita		<input type="checkbox"/> Doc. Identità <input type="checkbox"/> Patente auto <input type="checkbox"/> Passaporto <input type="checkbox"/> Tessera militare [ ] / [ ] / [ ] Numero documento data rilascio comune/motor.civile/prefettura	
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Codice fiscale		[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Cellulare		[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] e-mail	
Firma [ ]		annotazioni [ ]			
Sig./Sig.na/Sig.ra [ ] Cognome e Nome		. [ ] / [ ] / [ ] Luogo data di nascita		<input type="checkbox"/> Doc. Identità <input type="checkbox"/> Patente auto <input type="checkbox"/> Passaporto <input type="checkbox"/> Tessera militare [ ] / [ ] / [ ] Numero documento data rilascio comune/motor.civile/prefettura	
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Codice fiscale		[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Cellulare		[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] e-mail	
Firma [ ]		annotazioni [ ]			

- Ponendo la firma i referenti acconsentono al trattamento dei dati personali, che i dati saranno trattati esclusivamente per finalità strettamente inerenti all'evento, ai sensi del Dec. Lgs. n°196 del 30.06.03 recante le disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Il Titolare e Responsabile del trattamento dei suoi dati personali e dei giocatori è **A.S.D. Livorno BS – Via Indipendenza 20 – Livorno (LI)**

- I referenti sono consapevoli che sono responsabili del comportamento dei componenti della squadra.

- Alla presentazione della documentazione necessaria all'iscrizione dovrà essere versata interamente, quota di **ISCRIZIONE** (1^ parte) e quota **CAUZIONE**

- I referenti si impegnano a far tesserare tutti i giocatori presso l'ente di promozione, **Midland GS – Via Pagnini 13, Firenze**

- Il mancato tesseramento dei giocatori prevede il divieto assoluto a partecipare all'evento, fino a quando non sarà regolarizzato.

- La mancata osservanza di uno dei predetti requisiti o moduli determina l'esclusione dall'evento, nessuna responsabilità potrà essere reclamata dai soggetti della squadra verso gli organizzatori. (Referente Organizzatore **Gianluca 3492432388**)

\* I referenti devono essere obbligatoriamente maggiorenni, in caso di squadre **U.14, U.16, U.18**, il referente dovrà essere uno dei genitori dei giocatori.