

Associazione Sportiva Dilettantistica
"Campo di tiro Santa Barbara e Sant'Uberto"
S.P. Lungofino Km 3,00
65013 Città S. Angelo (PE)
Partita Iva e C. F. 02063650689
Tel. Presidente 3383318263

A.S.D. Campo di tiro Santa Barbara e Sant'Uberto

Modulo di richiesta iscrizione

Spett. Sig. Presidente
Associazione S.D. Campo di tiro
Santa Barbara e Sant'Uberto
65013 Città S. Angelo

Il sottoscritto:

Nome: _____

Cognome: _____

Nato il _____ a _____

C.F. _____ cellulare _____ Tel. Fisso _____

Residente in _____ provincia (____) via _____

Email _____

Eventuale porto di armi num. _____ rilasciato da _____ il _____

CHIEDE CON LA PRESENTE

Di essere ammesso in qualità di socio ordinario presso codesta Associazione S.D.

Dichiara che quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Dichiara di aver preso visione e conoscenza dello statuto societario e dei regolamenti e di aderire completamente a quanto in esso riportato, inoltre dichiara la disponibilità ad osservare integralmente e senza riserve quanto previsto nei regolamenti che regolano la vita sociale e la sicurezza nel campo di tiro.

Nel caso in cui si sprovvisto di porto di armi valido, dichiara di aver intenzione a munirsi di tale titolo entro breve termine, e comunque prima della frequentazione attiva delle linee di tiro, ovvero di esibire entro lo stesso termine copia originale di certificato medico di idoneità al maneggio delle armi rilasciato con le stesse modalità in essere per la richiesta di porto di armi.

Dichiara di non essere a conoscenza di precedenti penali o altri procedimenti in corso che potrebbero ostare il rilascio di porto di armi, e solleva l'ASD da qualsiasi responsabilità da tal punto rilevante.

Autorizza ai sensi della 196/2003 il trattamento dei dati personali qui riportati, ai soli fini legati agli scopi associativi e non cedibili a terzi, a meno di esplicita autorizzazione.

Versa contestualmente la somma di Euro: (anche su IBAN IT73 1084 7377 2500 0000 0123 858)

- normale 70 Euro
- forze dell'ordine ed assimilati 40 Euro
- donne e ragazzi < 18 anni 30 Euro
- Euro

per la quale sarà rilasciata regolare ricevuta.

Città S. Angelo li _____

firma aspirante

Il socio che riceve la presente domanda:

per approvazione iscrizione il presidente Dr. Luigi Lavalle



Banca di Credito Cooperativo di Castiglione M.R. e Pianella