# A.S.D. Maximabike Mtb

**MODULO ISCRIZIONE TEAM ASD MAXIMABIKE MTB STAGIONE 2027**

**Io sottoscritto (Nome Cognome)_____ nato a_____**
**prov. _____ il ____/____/_____ domiciliato a _____ prov._____ CAP _____**

**In via _____civ. _____, Tel._____**
**Email_____, C.F. _____**

**□ in qualità di genitore avente potestà sul minore (Nome Cognome)_____**
**nato a_____ prov. _____ il ____/____/_____ domiciliato a _____ prov._____**
**CAP _____ In via _____civ. _____,**
**Tel._____ C.F. _____**

**CHIEDO**

□ **di tesserarmi:** □ **di tesserare mio figlio**; per l'anno 2027, alla Federazione Sportiva di cui è affiliata l'Associazione Sportiva Dilettantistica MAXIMABIKE MTB, con sede legale in Casamassima (BA) C.F.93376080722, partita I.V.A. 06986110721, IBAN - IT53 S054 2441 4500 0004 1021 502 - Banca Popolare di Bari - intestato a: A.S.D. MAXIMABIKE MTB

come: □ **ATLETA** □ **CICLOTURISTA** □ **GIOVANILE/-JUNIORES (6-17 anni)** - nella propria categoria di riferimento.

Dichiaro di aver preso visione e di accettare integralmente in ogni loro parte impegnandomi a rispettare:

- il regolamento interno 2027 del team ciclistico **ASD MAXIMABIKE MTB** e lo Statuto societario;
- I regolamenti del CONI, dell'UCI, della FCI .

**Autorizzo**

-alla pubblicazione per i soli fini istituzionali e pubblicitari della ASD MAXIMABIKE MTB – di immagini e/o filmati ritraenti me stesso sul sito internet della ASD MAXIMABIKE MTB, nonché su organi di stampa cartacei, radiotelevisivi e on line. La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati;

- il trattamento dei miei dati sensibili e personali unicamente per i fini istituzionali Societari, ai sensi del DL del 30/06/2003 n° 196 e smi.

Attraverso questa domanda liberatoria, consapevole altresì dei rischi legati alla pratica delle attività ciclistica che svolgerò, la ASD MAXIMABIKE MTB viene svincolata da ogni responsabilità diretta e/o indiretta inerente i danni al mio patrimonio, alla mia persona od alla mia immagine.

Il sottoscritto conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra concesso.

_____, lì …… Firma leggibile atleta / genitore potestà minore

_____

**DOCUMENTI NECESSARI per il tesseramento:**

- □ Certificato medico di idoneità all'attività ciclistica agonistica dell'atleta, da consegnare all'atto dell'iscrizione se non in corso
- □ Certificato medico di sana e robusta costituzione idoneità all'attività cicloturistica dell'atleta (iscrizione da cicloturista)
- □ N° 1 fotografia formato tessera dell'atleta
- □ Copia del documento di riconoscimento in corso di validità dell'atleta e del genitore in caso di minore
- □ Dichiarazione Etica C.E.
- □ Pagamento quota associativa anno 2027;

# A.S.D. Maximabike Mtb

**P.S.: I seguenti moduli dovranno essere compilati e consegnati a mano, o inviati all'indirizzo mail** maximabike@hotmail.it **.**

**DICHIARAZIONE ETICA (C.E.) per tesseramento soggetti italiani** (secondo il modello pubblicato nel Comunicato CNP n. 5 del 14 ottobre 2013)

Io sottoscritto ……, nato a …… il …… , in qualità □ socio □ genitore con potestà del minore ……nato a …… il …… iscritto alla ASD MAXIMABIKE MTB, sede legale in Casamassima (BA) C.F.93376080722, partita I.V.A. 06986110721, rappresentata da Carissimo Tommaso:

**Dichiaro** di accettare e condividerne integralmente lo statuto e il regolamento dell'Associazione, che mi impegno a rispettare.

**Dichiaro** inoltre di attenermi al rispetto delle norme statutarie, organiche, disciplinari, tecniche e regolamentari dell'Ente cui la ASD MAXIMABIKE MTB è affiliata.

**Dichiaro** altresì che □ non sono □ il minore non è:

- stato rinvenuto positivo ai controlli antidoping accreditati dall'U.C.I., dal Comitato Olimpico Nazionale ed Internazionale e dalla WADA, siano essi programmati o a sorpresa, ovvero mi sia mai rifiutato di sottopormi ai controlli antidoping e/o tutela della salute, programmati o a sorpresa;

- stato trovato con valori alterati dei parametri biologici considerati quali indicatori di rischio per la salute, secondo le normative vigenti del C.I.O., U.C.I., F.N.C., senza che sia dimostrabile una reale condizione genetica e/o fisiologica in grado di motivare l'alterazione del/i parametro/i;

- stato trovato in possesso di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive, proibite o soggette a restrizione d'uso secondo le vigenti leggi e disposizioni regolamentari in materia di doping, senza alcuna giustificazione plausibile, circostanziata e documentata e in ogni caso senza alcuna dettagliata prescrizione medica;

- state adottate pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche o terapeutiche documentate, finalizzate ovvero idonee a modificare i risultati dei controlli antidoping sull'uso di farmaci non consentiti;

- stato sottoposto a squalifica superiore a mesi 6 da parte dei competenti organi sportivi, per fatti connessi al doping;

- stato sottoposto dall'autorità giudiziaria a provvedimenti coercitivi personali ovvero ad indagini per fatti connessi alla violazione della normativa antidoping.

**La presente autocertificazione è assimilata a quella prevista ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia.**

_____, lì ……  Firma leggibile  atleta / genitore potestà minore

_____

# A.S.D. Maximabike Mtb