Associazione Sportiva Dilettantistica

Tennis Tavolo **IVREA**

Codice Federale F.I.Te.T. 2882 – Registrazione C.O.N.I. 24404

Sede sociale : c/o Rabogliatti Stefano – Via Miniere, 29 – 10015 Ivrea (TO)

C.F. e P. IVA : 09166960014

Telefono: **347 7872630 (Stefano Rabogliatti, Presidente)**
349 0914203 (Mauro Pettenon, Vice-Presidente)

E-mail: ttivrea@gmail.com

Indirizzo Internet: https://www.ttivrea.it

MODULO DI ISCRIZIONE ALLA A.S.D.T.T. IVREA Stagione Agonistica 2026/27:

In data , il/la sottoscritto/a:

NOME:	**COGNOME:**	**NATO IL:**
A:	**PROVINCIA:**	**C. FISCALE:**
RESIDENTE A:	**PROVINCIA:**	**CAP:**
VIA:	**TEL. FISSO:**	**TEL. CELL.:**
TEL. LAVORO:	**EMAIL PERS:**	**EMAIL LAVORO:**
GIA' TESSERATO F.I.Te.T.: ☐	**TESSERA F.I.Te.T.:**	**TESSERA TECNICO:** ☐

intende iscriversi alla **Associazione Sportiva Dilettantistica Tennis Tavolo IVREA**
per la **Stagione Agonistica 2026/27** come:

- ☐ **QUOTA STAGIONALE (ORDINARIA) ADULTI: 350 € (sconto 50 € per nuovi arrivati o preiscrizioni regolari)**
- ☐ **QUOTA STAGIONALE (ORDINARIA) RAGAZZI (da 10 a 25 anni): 270€ (sconto 50 € come sopra)**
- ☐ **QUOTA RIDOTTA ADULTI: MESI DI ATTIVITA': EURO (40 € X mesi attività):**
- ☐ **QUOTA RIDOTTA RAGAZZI: MESI DI ATTIVITA': EURO (30 € X mesi attività):**
- ☐ **QUOTA SOSTENITORE: 100 € (20 € aggiuntivi in caso di tesseramento F.I.Te.T.)**
- ☐ **SCONTO ''PRESENTA UN AMICO'' SU QUOTA ORDINARIA: 30 € (solo per chi porta nuovi soci)**
- ☐ **QUOTA PREVENTIVAMENTE CONCORDATA: EURO:**

Inoltre,

- ☐ Intende partecipare al Campionato a squadre Stagione Agonistica 2026/27 regolamentato dalla Federazione Italiana Tennis Tavolo (**F.I.Te.T.**) e ai tornei organizzati dalla F.I.Te.T. Verrà quindi iscritto alla F.I.Te.T. Potrà anche partecipare ai tornei organizzati dalla **A.S.D.T.T. IVREA** o da altre Associazioni Tennis Tavolo **(1)**.

- ☐ NON Intende partecipare al Campionato a squadre Stagione Agonistica 2026/27 regolamentato dalla Federazione Italiana Tennis Tavolo (**F.I.Te.T.**) e ai tornei organizzati dalla **F.I.Te.T.** e quindi NON intende essere iscritto alla F.I.Te.T. Potrà partecipare ai tornei organizzati dalla **A.S.D.T.T. IVREA** o da altre Associazioni Tennis Tavolo purchè non regolamentate dalla F.I.Te.T. **(2)**.

(1) Obbligatorio documento rilasciato dal **Centro di Medicina Sportiva** in seguito a visita medica per **attività agonistica del Tennis Tavolo**, come da punto (3) del Regolamento della **A.S.D.T.T. IVREA**.

(2) Obbligatorio documento di **sana e robusta costituzione rilasciato dal Medico di Base** per **attività sportiva non agonistica**, come da punto (3) del Regolamento della **A.S.D.T.T. IVREA**.

Da compilarsi da parte di un genitore (o di chi ne fa le veci) in caso di iscrizione da parte di minorenne:

NOME:	**COGNOME:**	**NATO IL:**
A:	**PROVINCIA:**	**C. FISCALE:**
RESIDENTE A:	**PROVINCIA:**	**CAP:**
VIA:	**TEL. FISSO:**	**TEL. CELL.:**
TEL. LAVORO:	**EMAIL PERS:**	**EMAIL LAVORO:**

Firma del genitore (o di chi ne fa le veci):……

Scarico di Responsabilità:

Il sottoscritto scarica la **A.S.D.T.T. IVREA** da ogni responsabilità in merito ad eventuali incidenti connessi all'attività sportiva della Associazione stessa.
Inoltre la **A.S.D.T.T. IVREA** declina ogni responsabilità per eventuali incidenti connessi all'attività sportiva del socio.

Firma del dichiarante o del genitore (in caso di minorenne): ……..

Coperture assicurative:

In caso di iscrizione alla **F.I.Te.T.** e di regolare presentazione foglio medico rilasciato dal **Centro di Medicina Sportiva** (1) valgono le **regole assicurative secondo quanto disposto dalla F.I.Te.T. stessa**. E' inoltre valevole lo **scarico di responsabilità** descritto sopra.
In caso di NON iscrizione alla F.I.Te.T. e di regolare presentazione foglio medico rilasciato dal **Medico di Base**, è valevole **sia lo scarico di responsabilità** visto sopra **sia il contratto assicurativo stipulato dalla A.S.D.T.T. IVREA per i soci**.

Linee guida Safeguarding:

Il sottoscritto dichiara, sotto la sua responsabilità, di aver ricevuto dalla ASDTT IVREA le adeguate informazioni in merito alle linee guida Safeguarding, di aver ricevuto tutta la documentazione (Codice di Condotta e Modello Organizzativo) in merito e di averla visionata in ogni sua parte.

Firma del dichiarante o del genitore (in caso di minorenne): ……..

Trattamento dei dati personali ai sensi dei D. Lgs. 196/2003, 101/2018 e Art. 13 GDPR 679/2016:

Il sottoscritto dà il consenso al trattamento dei dati personali, da parte della **A.S.D.T.T. IVREA**, sia per il regolare adempimento delle pratiche verso la **F.I.Te.T.** o verso altri enti strettamente necessari sia per l'archivio informatico e cartaceo tenuto esclusivamente dalla Associazione stessa. **Consenso obbligatorio**.

Firma del dichiarante o del genitore (in caso di minorenne): ……..

Il Sottoscritto ☐ il consenso al trattamento dei dati personali, da parte della **A.S.D.T.T. IVREA**, verso altri enti sportivi.

Firma del dichiarante o del genitore (in caso di minorenne): ……..

Il Presidente della A.S.D.T.T. IVREA,

STEFANO RABOGLIATTI

Stefano Rabogliatti

A.S.D. Tennis Tavolo
IVREA