

Spett.le al Consiglio Direttivo  
ASD RABIKE'S  
Via Villotta, 2 – S. Giorgio Morgeto  
cf. 91022030802.

Modulo iscrizione per Minorenni

nuovo tesserato                       rinnovo

Il Sottoscritto (genitore) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

E- mail \_\_\_\_\_

Condividendo gli scopi e lo statuto sociale dell'ASD RABIKE'S,

CHIEDE

per il proprio figlio (cognome e nome): \_\_\_\_\_

Sesso : \_\_\_\_\_ Stato civile: \_\_\_\_\_ Nato/a a : \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Il: \_\_\_\_\_ C.F. : \_\_\_\_\_

Residente a : \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza: \_\_\_\_\_

Civico \_\_\_\_\_ Telefono abitaz.: \_\_\_\_\_ Altri recapiti telef. \_\_\_\_\_

Inoltro corrispondenza: \_\_\_\_\_

a codesta Spettabile Associazione di essere ammesso come socio ordinario a far data dalla sottoscrizione della presente, accettandone ed impegnandosene a rispettare tutte le norme statutarie, regolamentari e sociali. Accetta inoltre si impegna a rispettare le norme di enti e federazioni cui aderisca l'Associazione.

Dichiara altresì di aver preso visione ed accettato la polizza assicurativa per infortuni personali prevista dall'affiliazione dell'Associazione ad Enti di promozione e/o Federazioni Sportive a tutela dei suoi Soci nello svolgimento delle attività istituzionali.

Dichiara quindi di sollevare l'Associazione stessa da qualsiasi risarcimento, anche parziale, non riconosciuto o rimborsato solo in parte dalla Società di Assicurazione interessata, per incidenti e danni che possano verificarsi prima, durante e dopo lo svolgimento delle attività.

Dichiara di partecipare spontaneamente, senza vincoli e per svago alle attività sportive organizzate dall'Associazione.

Dichiara di autorizzare la pubblicazione su siti e altri canali usati dalla ASD del materiale fotografico, audiovisivo in cui è presente è stato ripreso direttamente o indirettamente.

Dichiara che è esente da malattie controindicate alla pratica ludico – sportiva soprarichiasta e allo scopo produce il certificato medico idoneo.

certificato attività cicloturistica                       attività agonistica

Dichiara di aver preso visione della dichiarazione etica ALLEGATA.

San Giorgio Morgeto , \_\_\_\_\_ Firmato: \_\_\_\_\_

Approvata Si/No nella riunione del C.D. del \_\_\_\_\_.

## DICHIARAZIONE ETICA

Io sottoscritto ..... ,  
nato a ..... il , ..... quale socio della  
ASD ..... dichiaro di  
accettare e condividerne integralmente lo statuto, che mi impegno a rispettare.

Dichiaro inoltre di attenermi ai rispetto delle norme statutarie, organiche, disciplinari, tecniche e regolamentari dell'Ente  
cui la predetta a.s.d. è affiliata.

Dichiaro altresì **che a partire dal 18/12/2000 non:**

- sono 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;
- sono stato trovato con valori alterati dei profili biologici monitorati nel Passaporto Biologico, secondo le normative vigenti della WADA e dell'U.C.I senza che sia dimostrabile una reale condizione genetica e/o fisiologica in grado di motivare l'alterazione dei profili;
- sono 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;
- ho adottato 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;
- sono stato sanzionato dalla giustizia sportiva e/o ordinaria, per un periodo superiore a mesi 6 (sei), per motivi legati al doping.
- mi trovo nelle condizioni temporali che non consentono il tesseramento come ciclamatori (di cui alla delibera n. 6 del 29.7.2013 della Consulta Nazionale del Ciclismo) ovvero:  
Atleti professionisti: per i 4 anni successivi all'ultimo contratto; Elite (senza contratto): per i 2 anni successivi all'ultimo tesseramento nella categoria; Atleti U23: per i due anni successivi all'ultimo tesseramento nella categoria; Atleti U23 con un solo anno di tesseramento nella categoria : per 1 anno successivo all'ultimo tesseramento; Donne Elite per i 2 anni successivi all'ultimo tesseramento nella categoria .

**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.**

San Giorgio Morgeto, li .....

Firma

---