

**COMITATO SETTORE ATTIVITA' SUBACQUEE MODULO DI ISCRIZIONE GARE**

IL SOTTOSCRITTO ..... PRESIDENTE della Società .....

con Sede in via .....C.A.P. ....

Città ..... Sigla Prov. .... Tel .....

E-mail: .....

REGOLARMENTE AFFILIATA ALLA FIPSAS PER L'ANNO IN CORSO, CHIEDE DI ISCRIVERE ALLA GARA DI FOTOGRAFIA SUBACQUEA DENOMINATA:

**“15° TROFEO CRISTO SILENTE” - Sabato 04 maggio 2024**CHE SI SVOLGERA' A **Riva del Garda (TN) Porto S. Nicolò, Viale Rovereto n.140**

I SEGUENTI SOCI:

**1)ATLETA**  REFLEX  COMP.  S-PHONE  ASS/MOD Scadenza.Cert.Medico ...../...../.....  
 NOME COGNOME n°Tess.FIPSAS n°brevetto cell email

**2)ATLETA**  REFLEX  COMP.  S-PHONE  ASS/MOD Scadenza.Cert.Medico ...../...../.....NOME  
 COGNOME n°Tess.FIPSAS n°brevetto cell email

**3)ATLETA**  REFLEX  COMP.  S-PHONE  ASS/MOD Scadenza.Cert.Medico ...../...../.....  
 NOME COGNOME n°Tess.FIPSAS n°brevetto cell email

**4) ATLETA**  REFLEX  COMP.  S-PHONE  ASS/MOD Scadenza.Cert.Medico ...../...../.....  
 NOME COGNOME n°Tess.FIPSAS n°brevetto cell email

**5)ATLETA**  REFLEX  COMP.  S-PHONE  ASS/MOD Scadenza.Cert.Medico ...../...../.....  
 NOME COGNOME n°Tess.FIPSAS n°brevetto cell email

**6) ATLETA**  REFLEX  COMP.  S-PHONE  ASS/MOD Scadenza.Cert.Medico ...../...../.....  
 NOME COGNOME n°Tess.FIPSAS n°brevetto cell email

SI ALLEGA ALLA PRESENTE LA DISTINTA CONTABILE DEL BONIFICO DELLA SOMMA DI € \_\_\_\_\_ QUALE QUOTA ISCRIZIONE ALLA GARA DEGLI ATLETI. (IBAN **IT470080163532000014002396** – **A.S.D. Gruppo Sommozzatori Riva del Garda**). GLI ISCRITTI ALLA GARA DICHIARANO DI SOLLEVARE DA OGNI E QUALSIASI RESPONSABILITA' INERENTE ALLA LORO PARTECIPAZIONE ALLA GARA TUTTI GLI ENTI E LE PERSONE CHE HANNO ATTINENZA CON LA MANIFESTAZIONE IN OGGETTO. IL PRESIDENTE DELLA SOCIETA' INVIANTE ATTESTA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28/12/2000, CHE TUTTE LE CERTIFICAZIONI MEDICHE PREVISTE DALLA LEGGE CHE COMPROVANO L'IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA PER GLI ATLETI ISCRITTI ALLA GARA SONO DEPOSITATE PRESSO LA SEGRETERIA DELLA SOCIETA'. IN FUNZIONE SOSTITUTIVA DELL'AUTENTICA DI SOTTOSCRIZIONE, IL DICHIARANTE, AI SENSI DEL D.P.R. n. 445 DEL 28/12/2000, **ALLEGA COPIA FOTOSTATICA DEL PROPRIO DOCUMENTO D'IDENTITA'**.

(luogo e data)

Il Presidente della Società (firma)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_