

## CALCIO A 11 STAGIONE 2022/2023

### Modulo d'iscrizione

Il sottoscritto Sig. _____	
Nato a _____	il _____
Numero documento e tipo di documento (allegare fotocopia)	
Residente a _____	

Richiede l'iscrizione della squadra \_\_\_\_\_  
al seguente campionato di calcio a 11 (barrare con una 'X' il campionato prescelto)

<input type="checkbox"/>	<b>SERIE A</b> Tempi di gioco 2 x 40'
<input type="checkbox"/>	<b>SERIE B</b> Tempi di gioco 2 x 40'
<input type="checkbox"/>	<b>SERIE C</b> Tempi di gioco 2 x 40'

#### QUOTE DI PARTECIPAZIONE

**SERIE A – 1290 €**

**SERIE B – 1190 €**

**SERIE C – 1000 €**

Sono esclusi i costi dei campi e delle tessere assicurative.

Le quote di partecipazione potrebbero subire variazioni in base al numero delle squadre partecipanti.

#### CONDIZIONI DI PAGAMENTO

- 1/3 all'iscrizione, 1/3 entro il 30/11/2022, Saldo totale entro il 31/01/2023
  - 200 Euro di cauzione all'iscrizione.
- Tessere assicurative: al momento del rilascio

#### MODALITA' DI PAGAMENTO:

- Bonifico Bancario su BPM IBAN IT97N0503401701000000019901
- POS direttamente presso gli uffici US Acli Milano
- Contanti presso la segreteria provinciale (massimo € 999,00)

Il sottoscritto Presidente (nel caso di ASD riconosciuta dal CONI) o Dirigente Responsabile della Squadra/Associazione, anche in rappresentanza della stessa, accetta le condizioni economiche previste dal campionato scelto, le condizioni di pagamento ed accetta e si impegna a rispettare tutti i Regolamenti organici e disciplinari dell'US Acli Milano e dell'US Acli Nazionale, ed il Regolamento del torneo.

E' consapevole che il non rispetto delle modalità di pagamento impediscono la partecipazione al torneo compresa la sospensione definitiva in caso di mancato versamento delle rate e/o del saldo.

Il Responsabile e/o il Presidente della singola squadra, saranno personalmente responsabili in solido degli impegni assunti con la sottoscrizione del Modulo d'Iscrizione al Torneo.

Il medesimo dichiara inoltre di essere a conoscenza degli obblighi in materia di tutela sanitaria, di copertura assicurativa per i tesserati e di R.C.T. per la Società sollevando da qualsiasi azione o pretesa che possa essere mossa o avanzata da terzi e da ogni responsabilità in relazione a qualsiasi incidente, salvo quelli previsti dalle citate coperture assicurative, dovesse occorrere alla Società ed ai suoi tesserati in dipendenza alla partecipazione di manifestazioni promosse dall'USACLI MILANO.

Tutte le comunicazioni saranno valide solo se effettuate per iscritto agli indirizzi indicati.

Per tutte le controversie sarà competente l'Organo di Giustizia Sportiva di USACLI,

**Luogo e Data:** \_\_\_\_\_

**Firma Presidente e/o il Dirigente Responsabile**



**US ACLI MILANO**  
Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI  
Via della Signora 3 – 20122 Milano  
Tel: 0276017521 Fax: 0232066678  
CF 97071040154 - P.IVA 05757230965  
E-mail: [segreteria@usaclimilano.it](mailto:segreteria@usaclimilano.it) -  
[calcio@usaclimilano.it](mailto:calcio@usaclimilano.it)  
[tesseramento@usaclimilano.it](mailto:tesseramento@usaclimilano.it)  
Facebook : <https://www.facebook.com/usaclimi>



## INFORMAZIONI TECNICHE ORGANIZZATIVE

NOME SQUADRA

COGNOME E NOME DIRIGENTE

N° CELL

TEL UFFICIO /CASA

INDIRIZZO MAIL 1

INDIRIZZO MAIL 2

**MAGLIE DA GIOCO:**

Colore 1ª maglia	
Colore 2ª maglia	
Colore 3ª maglia	

**CAMPO DA GIOCO:**

NOME CENTRO SPORTIVO	
INDIRIZZO	
GIORNO E ORA	
SUPERFICIE	

EVENTUALI ALTERNANZE (Indicare nome della squadra e Campionato di appartenenza)

-----

NOTE/RICHIESTE: \_\_\_\_\_

-----

**ALTRI CONTATTI DELLA SQUADRA DA INSERIRE NELL'INVIO DELLE COMUNICAZIONI**

COGNOME e NOME	N° CELL	Indirizzo email