



**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: calciobalilla@usaclimilano.it  
Per tesseramenti: tesseramento@usaclimi.it  
Facebook : <https://www.facebook.com/usaclimi>

## STAGIONE 2024/2025

### Modulo d'iscrizione – CAMPIONATO CALCIO BALILLA

<b>Il sottoscritto Sig.</b>	
<b>Nato a</b>	<b>il</b>
<b>Numero documento e tipo di documento (allegare fotocopia)</b>	
<b>Residente a</b>	

Richiede l'iscrizione della squadra \_\_\_\_\_

#### QUOTE DI PARTECIPAZIONE

- **Campionato a squadre (composta da un minimo di 3 ad un massimo di 6 giocatori): € 35**

Tesserata base associativa obbligatoria ai fini assicurativi per ogni partecipante euro 6,50

#### CONDIZIONI DI PAGAMENTO

- **Pagamento di 35€ entro il 25/10/2024**
- **Tessere assicurative: al momento della richiesta di effettuazione della tessera**

#### MODALITA' DI PAGAMENTO:

- **Bonifico Bancario su BPM IBAN IT97N0503401701000000019901**
- **POS direttamente presso gli uffici US Accli 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 Accli Milano e dell'US Accli Nazionale.

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'US ACLI MILANO.

**Milano,**  
**Firma Presidente o del Dirigente Responsabile**

L'iscrizione e la partecipazione al Torneo implicano il trattamento dei dati personali dei tesserati e della Società ai sensi della Legge n°675/96, trattamento che si autorizza.



**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@usaclimi.it](mailto:segreteria@usaclimi.it)  
[tesseramento@usaclimi.it](mailto:tesseramento@usaclimi.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 1 <sup>a</sup> maglia	
Colore 2 <sup>a</sup> maglia	
Colore 3 <sup>a</sup> maglia	

**CAMPO DA GIOCO:**

NOME CENTRO SPORTIVO	
INDIRIZZO	
GIORNO E ORA	
SUPERFICIE	

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

---

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

---

**GIOCATORI che compongono la squadra**

COGNOME e NOME	N° CELL	Indirizzo email
