

## **TESSERAMENTO 2018 - UISP EMILIA ROMAGNA**

### **REGOLAMENTO**

Presso la nostra società sportiva, è possibile effettuare licenze COMPETITIVE e NON COMPETITIVE adulto e minicross alle seguenti condizioni:

- **COMPETITIVA** EURO 145,00
- **NON COMPETITIVA** EURO 135,00
- **MINICROSS COMPETITIVA** EURO 135,00
- **MINICROSS NON COMPETITIVA** EURO 120,00

**ATTENZIONE: LA PROCEDURA DI TESSERAMENTO AVVIENE SOLAMENTE DOPO AVER CONSEGNATO TUTTA LA DOCUMENTAZIONE DEBITAMENTE COMPILATA E AVER VERSATO L'IMPORTO DOVUTO.**

### **PER POTER EFFETTUARE TESSERAMENTO, E' NECESSARIO PRESENTARE**

- In forma CARTACEA presso la pista
- o VIA MAIL come allegato all'indirizzo [info@mxrivarolo.com](mailto:info@mxrivarolo.com) (pag. bonifico bancario o ricarica postepay)

### **La seguente documentazione:**

1. modulo qui allegato compilato e firmato;
2. fotocopia carta identità e codice fiscale (se minore, anche dei genitori);
3. VISITA MEDICO SPORTIVA (**OBBLIGATORIA ANCHE PER TESSERA NON COMPETITIVA**);

### **MODALITA' DI PAGAMENTO**

- Contanti (contattare 329.0035342)
- Ricarica POSTEPAY - carta n. 5333 1710 0370 0669 intestata a VEZZONI DANIELE;
- Bonifico Bancario - IBAN IT75Z0760105138274459874462 Intestato a VEZZONI DANIELE.

Nel sito ufficiale della UISP vi sono tutte le notizie riguardanti la tessera ed il sistema assicurativo che viene applicato [www.uisp.it](http://www.uisp.it).

Tutte le notizie relative alle manifestazioni o altro le potete trovare al sito della Lega Motociclismo Emilia Romagna [www.legamotociclismouisper.it](http://www.legamotociclismouisper.it) o al nostro sito [www.mxrivarolo.com](http://www.mxrivarolo.com).

RISTAMPA TESSERA/LICENZA CAUSA SMARRIMENTO O  
AGGIORNAMENTO DATI

**Costo Euro 15,00**

**UNICA MODALITA' DI PAGAMENTO ACCETTATA**

- Ricarica POSTEPAY - carta n. 5333 1710 0370 0669 intestata a VEZZONI DANIELE;
- Bonifico Bancario - IBAN IT75Z0760105138274459874462 Intestato a VEZZONI DANIELE.

INVIARE RICHIESTA VIA MAIL A [info@mxrivarolo.com](mailto:info@mxrivarolo.com) CON EVENTUALE DATO DA MODIFICARE e copia pagamento effettuato.

**TESSERE E LICENZE (ristampe comprese) SARANNO DISPONIBILI PER RITIRO PRESSO LA NOSTRA PISTA ENTRO N. 15 GIORNI DALLA DATA DELLA CONSEGNA DI TUTTA LA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA**

### **AGEVOLAZIONI PER I NOSTRI TESSERATI:**

- **ACCESSO** alle piste di RIVAROLO MANTOVANO e VIADANA MN al costo di Euro 15,00 (anziché 20,00);
- **SCONTO 5% SU TUTTI GLI ARTICOLI IN NEGOZIO**

**GLOBAL STORE**

Via Nuova, 11 - 46010 Redondesco (MN) Tel. 393 5747167  
[info@em-globalstore.it](mailto:info@em-globalstore.it) [www.globalstoremx.it](http://www.globalstoremx.it)

Per ulteriori info in merito, potete contattare

Sig Vezzoni Daniele 329.0035342

E.mail [info@mxrivarolo.com](mailto:info@mxrivarolo.com)

WEB [www.mxrivarolo.com](http://www.mxrivarolo.com)

MODULO RICHIESTA LICENZA	
TIPO	<input type="checkbox"/> COMPETITIVA <input type="checkbox"/> NON COMPETITIVA
COGNOME	
NOME	
INDIRIZZO	
CAP	
COMUNE	
PROVINCIA	
DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
SESSO	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
TELEFONO	
E-MAIL	
CODICE FISCALE	
EX MOTOCLUB	
PAGAMENTO EFFETTUATO	<input type="checkbox"/> CONTANTI <input type="checkbox"/> RICARICA POSTEPAY <input type="checkbox"/> BONIFICO BANCARIO

DA COMPILARE SOLO SE COMPETITIVA	
CLASSE	<input type="checkbox"/> MX1 <input type="checkbox"/> MX2 <input type="checkbox"/> MINI 65cc <input type="checkbox"/> MINI 85cc
CATEGORIA	<input type="checkbox"/> HOBBY <input type="checkbox"/> AMATORI <input type="checkbox"/> ESPERTI <input type="checkbox"/> AGONISTI <input type="checkbox"/> MINI 85 <input type="checkbox"/> MINI 65 -PROMO <input type="checkbox"/> MINI 65-EXPERT
NUMERO GARA (**indicare almeno 5 numeri)	_____ ; _____ ; _____ ; _____ ; _____ .

\*\* numero gara: a sistema verranno inseriti i numeri a tentativo dal primo al 5° - se nessuno di questi numeri dovesse essere più disponibile, verrà registrato numero similare proposto dal sistema.

DATA COMPILAZIONE: \_\_\_\_\_

FIRMA RICHIEDENTE (genitore in caso di minore) \_\_\_\_\_

## CONTRATTO AFFILIAZIONE A MC RIVAROLESE

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ titolare di licenza UISP LEGA MOTOCICLISMO EMILIA ROMAGNA effettuata presso MC RIVAROLESE ,

### DICHIARA

Di aver ricevuto tutte le informazioni in merito al tesseramento e di aver visionato e accettato il contratto assicurativo proposto dopo averlo visionato attraverso il sito [www.uisp.it](http://www.uisp.it).

Data \_\_\_\_\_

Firma (tesserato o tutore) \_\_\_\_\_

Il Presidente \_\_\_\_\_

---

---

## RICHIESTA LICENZA PER MINORE

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ , n. doc. (patente o carta identità) \_\_\_\_\_

Genitore di \_\_\_\_\_

### CHIEDE

alla Società Sportiva Dilettantistica MC RIVAROLESE il tesseramento sportivo uisp 2015 settore motociclismo EMILIA ROMAGNA per il proprio figlio in qualità di suo responsabile.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

N.B. Allegare fotocopia documento del genitore.



**MC RIVAROLESE**  
SOCIETA' DILETTANTISTICA  
A RESPONSABILITA' LIMITATA  
VIA IV NOVEMBRE 35  
42022 BORETTO  
C.F. / P. IVA 02318550353

**LICENZE 2018**

**RICHIESTA VISITA MEDICA PER IDONEITA' ALLO SPORT**  
AGONISTICO  - NON AGONISTICO

LA SOCIETA' SPORTIVA MC RIVAROLESE  
Sede Sociale: Via IV NOVEMBRE  
N° 35 Città BORETTO C.A.P. 42022  
Telefono 338 3664421 Fax.....  
Codice Fiscale o Partita IVA della Società Sportiva 02318550353  
Codice Affiliazione Federale UISP A15015035 DEL 16/12/14

**CHIEDE Visita Medico Sportiva per IDONEITA' SPORTIVA ALLA PRATICA**  
AGONISTICA  - NON AGONISTICA

DELLO SPORT MOTOCROSS

**Per l'ATLETA:**

COGNOME.....NOME.....  
Nato a ..... il .....  
Residente in ..... C.A.P. ....  
Via ..... N° .....  
Telefono .....

**TIMBRO E FIRMA DEL RESPONSABILE**

**MC RIVAROLESE**

SOCIETA' SPORTIVA DILETTANTISTICA  
A RESPONSABILITA' LIMITATA

Via IV Novembre, 35  
42022 BORETTO (RE)

Tel. +39 338 2957885

**AUTODICHIARAZIONE** Decreto n. 95/P P.IVA 02318550353

Il sottoscritto ..... (esercente la patria potestà sul minore ..... ) dà il consenso alla effettuazione dei relativi accertamenti di idoneità.

Firma.....

**IO SOTTOSCRITTO DICHIARO DI AVERE INFORMATO ESATTAMENTE IL MEDICO DELLE MIE ATTUALI CONDIZIONI PSICO-FISICHE, DELLE AFFEZIONI PRECEDENTI E DI NON ESSERE MAI STATO DICHIARATO NON IDONEO IN PRECEDENTI VISITE MEDICO-SPORTIVE DI LEGGE. INOLTRE MI IMPEGNO A NON FARE USO DI DROGHE RICONOSCIUTE ILLEGALI E DO ATTO DI ESSERE STATO INFORMATO DEI PERICOLI DERIVANTI DAL FUMO DI TABACCO E DALL'USO DI ALCOOL.**

**ESPRIMO INOLTRE, AI SENSI DELLA ATTUALE LEGGE SULLA PRIVACY, IL CONSENSO A TRATTARE I MIEI DATI, PERSONALI E SENSIBILI, PER LE FINALITÀ CONNESSE ALLA MIA RICHIESTA DI IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA, SECONDO LE MODALITÀ E PER LE PROCEDURE PREVISTE DALLE LEGGI SULLA TUTELA SANITARIA DELLE ATTIVITÀ SPORTIVE.**

Firma del dichiarante o (per i minori) dell'esercente la patria potestà

Data.....