



**A.S.D. PARAPENDIO SEBINO**  
Via Presso- 25057 Sale Marasino (Bs)  
Cod.Fiscale: 98208340178  
[info@parapendiosebino.com](mailto:info@parapendiosebino.com)  
[segreteria@asd-parapendiosebino.com](mailto:segreteria@asd-parapendiosebino.com)

## MODULO RICHIESTA DI ADESIONE ASD PARAPENDIO SEBINO

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Nato/a a: \_\_\_\_\_

Prov: (\_\_\_\_) il: \_\_\_\_\_ Residente a: \_\_\_\_\_ Prov: (\_\_\_\_) CAP: \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Nr. Cellulare \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### IL SOTTOSCRITTO CHIEDE:

**di essere ammesso quale associato ordinario dell'Associazione Sportiva Dilettantistica Parapendio Sebino per l'anno sportivo 202\_\_ condividendone le finalità istituzionali. Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statuarie vigenti e le delibere degli organi associativi validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto associativo.**

Pilota:  Singolo  Biposto

In possesso dell'attestato AeCI per la condotta di apparecchi VDS in corso di validità nr. \_\_\_\_\_

Rilasciato il \_\_\_\_\_

Tessera FIVL Nr. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formattazione o di uso di atti falsi richiamate dall'art.76 del D.P.R.445 del 28 Dicembre 2000.

### DICHIARA :

#### **( DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA- Art.47 D.P.R. 28 Dicembre 2000 nr.45)**

di essere in conformità ed impegnarsi per eventuali rinnovi:

- con l'attestato per la condotta di apparecchi VDS con il relativo versamento all'AeCI;
- con il certificato medico in corso di validità; - con assicurazione RCT;
- con ogni altro impegno o atto previsto del D.P.R. 133/2010 e della normativa vigente.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs.N. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**Firmando il presente modulo si dichiara di aver preso visione e di accettare il regolamento dell'ASD PARAPENDIO SEBINO.**

Sale Marasino li, \_\_\_\_\_ Il richiedente/dichiarante \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art,38, D.P.R.445 del 28 Dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del presidente o del segretario dell'associazione o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata da un documento d'identità di un dichiarante, all'ufficio competente via fax, via email, tramite un incaricato oppure a mezzo posta. La quota associativa per gli associati ordinari **piloti singoli è di 35€ e piloti biposto è di 70€.**

La quota associativa potrà essere versata sia in contanti che a mezzo bonifico bancario utilizzando i seguenti dati:

Intestatario: **ASD PARAPENDIO SEBINO**

IBAN: **IT15 V056 9655 1700 0000 X66**

Causale: **Tesseramento per l'anno ( anno ) di (Nome e Cognome)**