



DICHIARAZIONE TRASFERIMENTO ATLETA

OVE RICHIESTO, Documento necessario per gli spostamenti dell'atleta dalla propria abitazione alla sede dell'allenamento, da allegare ad Autodichiarazione per gli spostamenti

| | | | |
|-------------------------------------|--|----------------|--------------------|
| Il sottoscritto | CLAUDIO SCALA | | |
| Cellulare | +39 3929342075 | In qualità di | PRESIDENTE |
| Per conto dell'Associazione/Società | A.S.D. SKATING CLUB EDENLANDIA | | |
| Partita IVA | 06636721216 | Codice Fiscale | 94006080637 |
| Indirizzo Sede | VIA MARCO POLO, 3 - NAPOLI | | |
| Indirizzo e-mail | s.c.edenlandia@libero.it | | |
| Disciplina Sportiva | PATTINAGGIO ARTISTICO A ROTELLE | | |

DICHIARA CHE L'ATLETA

| | | | | | |
|----------------|--|----------|--|------|--|
| Nome Cognome | | | | | |
| Residente in | | | | | |
| Via | | | | | |
| Cap | | Città | | Prov | |
| Numero tessera | | Scadenza | | | |
| Numero tessera | | Scadenza | | | |

Si sta allenando presso le nostre strutture, nei seguenti giorni e orari:

| | | | | |
|--------|--|--------|--|--|
| Giorno | | Orario | | |
| Giorno | | Orario | | |
| Giorno | | Orario | | |
| Giorno | | Orario | | |
| Giorno | | Orario | | |
| Giorno | | Orario | | |
| Giorno | | Orario | | |

Sede Allenamento

| | | | | | |
|-----|--|-------|--|------|--|
| Via | | | | | |
| Cap | | Città | | Prov | |

(Selezionare una delle 2 caselle)

L'atleta svolge attività sportiva di base in modo individuale, all'aperto, nel rispetto delle norme di distanziamento sociale e senza alcun assembramento

L'atleta svolge attività sportiva in prospettiva di partecipare ai seguenti eventi riconosciuti dal CONI e indicati alla pagina <https://www.coni.it/it/speciale-covid-19/competizioni-d%E2%80%99interesse-nazionale-ed-eventi-organizzati-dagli-organismi-internazionali.html>

| | | | | | |
|------|--|-------------|--|------------------|--|
| Ente | | Nome evento | | Categoria Atleta | |
| Ente | | Nome evento | | Categoria Atleta | |

Il Sottoscritto dichiara che l'attività viene svolta nel rispetto delle normative vigenti, adottando appositi protocolli emessi dall' Ente di Promozione AICS.

ALLEGATO: tessera Assicurativa atleta

Data _____

Firma _____