



G.S.O. LECCO ALTA ASD APS
Associazione Sportiva Dilettantistica
Via Spreafico n. 10 23900 Laorca di LECCO
e-mail gsoleccoalta@alice.it
C.F. 92045970131 P.I. 02899120139

ISCRIZIONE STAGIONE SPORTIVA 2023/24

QUOTE ISCRIZIONE

CALCIO			PALLAVOLO		
SCUOLA CALCIO	€	140,00	AVVIAMENTO PVO	€	140,00
PULCINI – PRIMI CALCI	€	180,00	UNDER 10-12-14	€	180,00
ESORDIENTI A 9	€	180,00	ALLIEVE – TOP JUNIOR	€	200,00
GIOVANISSIMI – ALLIEVI	€	200,00	JUNIORES-OPEN-MISTO	€	200,00
OPEN A 7	€	200,00			
JUNIORES	€	220,00			

ELENCO DOCUMENTI PRIMA ISCRIZIONE

- *MODULO ISCRIZIONE e TUTELA PRIVACY (foglio 3)*
 - *CERTIFICATO MEDICO (in corso di validità- vedi dettagli foglio 4-5)*
 - *FOTOCOPIA CARTA D'IDENTITA' e FOTO TESSERA*
 - *STATO FAMIGLIA in carta libera (solo x disciplina calcio FIGC) (Può essere scaricato gratuitamente dal sito www.anagrafenazionale.interno.it accedendo tramite SPID)*
 - *RICEVUTA BONIFICO VERSAMENTO QUOTA ISCRIZIONE*
 - **N.B. Tutta la documentazione può essere inoltrata via mail gsoleccoalta@alice.it**
-

ELENCO DOCUMENTI RINNOVO DA ANNO PRECEDENTE

- *MODULO ISCRIZIONE e TUTELA PRIVACY (foglio 3)*
- *CERTIFICATO MEDICO (in corso di validità, vedi dettagli foglio 4-5)*
- *FOTOCOPIA CARTA D'IDENTITA' e FOTO TESSERA (solo se rinnovata di recente)*
- *RICEVUTA BONIFICO VERSAMENTO QUOTA ISCRIZIONE*
- **N.B. Tutta la documentazione può essere inoltrata via mail gsoleccoalta@alice.it**

L'ISCRIZIONE COMPRENDE:

- TESSERAMENTO ANNUALE ASSOCIATIVO
- TESSERINO SPORTIVO (FIGC o CSI)
- ASSICURAZIONE standard
- EQUIPAGGIAMENTO SPORTIVO (verrà consegnato una volta effettuato versamento quota e rimane di proprietà del GSO LECCO ALTA. Dovrà essere restituito in caso di cessazione del rapporto).

N.B. In caso di abbandono dell'attività, non si dà luogo a restituzioni di quote.



G.S.O. LECCO ALTA ASD APS
Associazione Sportiva Dilettantistica
Via Spreafico n. 10 23900 Laorca di LECCO
e-mail gsoleccoalta@alice.it
C.F. 92045970131 P.I. 02899120139

MODALITA' PAGAMENTO

La Legge di Bilancio dal 2020 prevede l'obbligo di pagamenti tracciabili per il recupero delle spese detraibili in sede di dichiarazione dei redditi, tra cui le spese sportive per attività dei minori da 6 a 18 anni. Non è consentito il contante per il recupero fiscale di tali spese.

Vi consigliamo quindi di effettuare i pagamenti tramite assegno bancario o bonificobancario

Beneficiario: GSO LECCO ALTA ASD

Causale: Quota iscrizione stagione 2023/24 di (indicare nominativo atleta)

Iban IT06Y 03104 22991 0000 0000 2917

Si ricorda che l'iscrizione verrà ritenuta valida SOLO dopo la consegna di TUTTI i documenti richiesti, il pagamento della quota di iscrizione e la consegna del Certificato Medico (qualora fosse scaduto quello precedente)

Per favorire ISCRIZIONI ON LINE, e per eventuali chiarimenti, vi chiediamo di inoltrare tutto via mail all'indirizzo gsoleccoalta@alice.it

5x1000

Se volete dare il vostro aiuto e sostenere la nostra associazione, all'atto della compilazione del modello 730 o del modello UNICO, indicate nello spazio riservato al 5x1000 il CODICE FISCALE DEL G.S.O. LECCO ALTA A.S.D. e mettete la vostra firma.

Il codice da indicare è 92045970131

A voi non costa nulla, ma per noi è un grande aiuto

Grazie



G.S.O. LECCO ALTA ASD APS
Associazione Sportiva Dilettantistica
Via Spreafico n. 10 23900 Laorca di LECCO
e-mail gsoleccoalta@alice.it
C.F. 92045970131 P.I. 02899120139

MODULO ISCRIZIONI CALCIO / PALLAVOLO

ANNO 2023 / 2024

BARRARE:

PRIMA ISCRIZIONE

o

RINNOVO

DATI DELL'ATLETA:

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo _____

Città _____ Provincia _____ CAP _____

Telefono _____ e-mail _____

Dati del genitore che vuole portare in detrazione nella dichiarazione dei redditi la spesa sostenuta per l'iscrizione (per ragazzi fino ai 18 anni) pagamento obbligatorio con bonifico bancario o assegno bancario :

Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____

(firma - in caso di minore firma del genitore)

TUTELA DELLA PRIVACY - art.13 regolamento UE 2016/679

In conformità all'articolo sopra richiamato sulla tutela dei dati personali, il G.S.O.LECCO ALTA garantisce la massima riservatezza sui dati forniti. In particolare garantisce che i dati personali del sottoscrittore non verranno pubblicati né ceduti a nessun'altra persona o Azienda. I dati personali raccolti avranno le seguenti finalità: adempimenti connessi all'iscrizione agli Enti di Promozione Sportiva; finalità amministrative e contabili; finalità culturali, sociali e statistiche. Gli stessi potranno essere cancellati o modificati scrivendo a: G.S.O. LECCO ALTA - Via Spreafico 10 - LECCO

MANIFESTAZIONE DI CONSENSO

Autorizzo il G.S.O. LECCO ALTA a trattare i miei dati personali per le finalità di cui sopra

[SI]

[NO]

(firma - in caso di minore firma del genitore)

Il sottoscritto acconsente alla archiviazione e al libero utilizzo senza finalità di lucro delle proprie immagini fotografiche o audiovisive (o delle immagini del proprio figlio in caso di tesserato minorenni) riprese durante le manifestazioni ed eventi organizzati dal GSO LECCO ALTA, dichiarando di essere consapevole che tali immagini potranno essere inserite su pubblicazioni rivolte all'interno o all'esterno della associazione) e prende atto che è espressamente escluso qualsiasi uso di dette immagini in contesti che possano pregiudicare la propria dignità personale ed il decoro; il sottoscritto altresì dichiara che l'autorizzazione all'utilizzo di tali immagini è liberamente e interamente concessa in forma gratuita, confermando di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Autorizzo il G.S.O. LECCO ALTA a trattare le immagini per le finalità di cui sopra

[SI]

[NO]

(firma - in caso di minore firma del genitore)

ATTENZIONE: LA PRESENTE DOMANDA SARÀ RITENUTA VALIDA E ACCETTATA SOLO DOPO LA CONSEGNA AL G.S.O.LECCO ALTA DELLA QUOTA D'ISCRIZIONE E DEL CERTIFICATO MEDICO ATTESTANTE L'IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA.



G.S.O. LECCO ALTA ASD APS
Associazione Sportiva Dilettantistica
Via Spreafico n. 10 23900 Laorca di LECCO
e-mail gsoleccoalta@alice.it
C.F. 92045970131 P.I. 02899120139

CERTIFICATO MEDICO

Il certificato sanitario in corso di validità è assolutamente obbligatorio per poter svolgere qualsiasi attività sportiva.

Chi ne è sprovvisto verrà sospeso da allenamenti e partite, fino al relativo adempimento.

-TIPOLOGIA CERTIFICATI:

CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' NON AGONISTICA - valido fino a 11 anni
A pagamento, vedere sotto i centri convenzionati

CERTIFICATO MEDICO DI 2' LIVELLO PER ATTIVITA' AGONISTICA (gratuito atleti minorenni)

CERTIFICATO PER ATTIVITA' AGONISTICA MAGGIORENNI
A pagamento, vedere sotto i centri convenzionati

-CONVENZIONI con i seguenti centri:

CENTRO MEDICINA LOMBARDA SPORT C.so E. Filiberto n.8 -LECCO tel. 0341-421911
prenotazioni online www.lombardasport.ixt.com

CLINICA SAN MARTINO - Via Salvetta - MALGRATE tel. 0341-1695111

PENTAVIS - Via C. Cattaneo 69 -LECCO tel. 0341-287555

specificare che appartenete al GSO LECCOALTA



G.S.O. LECCO ALTA ASD APS
Associazione Sportiva Dilettantistica
Via Spreafico n. 10 23900 Laorca di LECCO
e-mail gsoleccoalta@alice.it
C.F. 92045970131 P.I. 02899120139

PER LA VISITA MEDICA:

Gli atleti devono presentarsi, previo appuntamento ai centri sopraindicati, muniti di:

- **Richiesta della Società Sportiva** (solo per Certificato Agonistico) **(da richiedere in sede)**
- In caso di rinnovo copia del precedente certificato di idoneità in originale (modello giallo con la dicitura in basso "COPIA PER L'ATLETA")
- Documento d'identità personale
- Tessera sanitaria e Codice Fiscale
- Contenitore sterile con urine del mattino (il contenitore si acquista in farmacia)
- I minorenni devono presentarsi con un genitore
-

Si ricorda che i certificati hanno validità di un anno e vanno rinnovati nei 30 giorni precedenti la scadenza. Si consiglia pertanto di prenotare le visite con sollecitudine tenendo presente che con l'inizio della stagione sportiva ai centri sanitari c'è molta richiesta.

NON PRESENTATEVI SENZA LA RICHIESTA DELLA SOCIETA' PERCHE' VI RESPINGONO

VISITE MEDICHE

la Regione Lombardia ha disposto che le visite di idoneità sportiva di 2° livello effettuate presso i Centri di Medicina Sportiva convenzionati, dagli atleti degli Enti di Promozione Sportiva (come il CSI), siano gratuite per i minorenni a partire dalla stessa età stabilita dalle Federazione Sportive Nazionali e cioè:

- Calcio: a partire dal giorno del compimento del 12° anno di età
- Pallavolo: 10 anni compiuti o da compiere nell'anno in corso

Centri convenzionati per le visite MEDICHE ATTIVITA' AGONISTICA

- CENTRO MEDICINA LOMBARDA SPORT: Corso E. Filiberto, 8 - Lecco/Maggianico –Tel. 0341421911 online www.lombardasport.it
- CENTRO DI MEDICINA SPORTIVA: Via Rubini, 11 - DERVIO -Tel. 0341850884
- CENTRO DI MEDICINA DELLO SPORT S.A.S.: Via Provinciale per Lecco -EUPILIO - Tel. 031657760
- A.S.L. LECCO: Corso Carlo Alberto 120 - LECCO - Tel. 840 000 701
- PENTAVIS - Via C. Cattaneo 69 -LECCO tel. 0341-287555 (visite atleti minorenni apagamento- maggiorenni convenzionati con la nostra società)
- SYNLAB LECCO dr.Gevi -C.so Carlo Alberto 76B LECCO 0341-358411
- A.S.L. CERNUSCO LOMB.: Via Spluga, 49 - CERNUSCO LOMB. - Tel. 0395916516
- STUDIO MEDICO SPORTIVO – Viale Montegrappa, 20 – LECCO – Tel. 340.7285037 www.medicinasportiva.lecco.it (visite atleti minorenni a pagamento)
- CLINICA SAN MARTINO -Via Salvetta - MALGRATE tel. 0341-1695111 (visite atleti minorenni a pagamento)