



Via Torino 123/a

10073 Ciriè (TO)

info@asdcamba.it

C.F. 92042610011 P.iva 10190300011

DOMANDA DI ISCRIZIONE Valida dal 01/01/2020 al 31/12/2020

Io sottoscritto..... C.F.

nato a il

residente in..... via..... n°.....

cap.....Tel.....

Professione.....

E-mail.....

Maglia Taglia Salopet Taglia Calze

chiedo al Consiglio Direttivo di essere iscritto in qualità di Socio a questa Associazione per l'anno **2020** Dichiaro di accettare senza riserve lo Statuto e i Regolamenti che dichiaro di conoscere e dei quali condivido gli scopi e i principi ispiratori. Dichiaro di essere in possesso dei requisiti psico-fisici necessari per svolgere l'attività sportiva non agonistica e mi impegno a produrre la necessaria documentazione medica d'idoneità prevista dalle leggi vigenti.

Autorizzo l'associazione all'utilizzo esclusivamente interno dei miei dati personali per il perseguimento dei fini istituzionali dell'Ente, a tutela della mia privacy.

N.B. Il trattamento dei dati personali che la riguardano viene svolto nell'ambito dell'attività istituzionale della nostra Associazione, nel rispetto di quanto stabilito dal decreto legislativo 196/2003 sulla tutela dei dati personali. Il trattamento dei dati, di cui Le garantiamo la massima riservatezza, è effettuato al fine di rendere possibile la Sua partecipazione alle nostre attività. I Suoi dati non saranno comunicati o diffusi a terzi, e per essi Lei potrà, in ogni momento, richiedere la cancellazione o la modifica rivolgendosi al Presidente dell'Associazione presso la nostra sede legale.

Data (Firma per esteso)

Ciriè

(Firma per approvazione)

Di un componente del consiglio direttivo



DICHIARAZIONE ETICA

(conforme alle disposizioni della Consulta Nazionale del Ciclismo emanate nel Comunicato n. 5 del 14 ottobre 2013)

Io sottoscritto/a....., C.F.

nato/a a Il

Residente a In Via

quale socio della a.s.d. Camba Team , dichiaro di accettare e condividerne integralmente lo statuto, che mi impegno a rispettare.

Dichiaro inoltre di attenermi al rispetto delle norme statutarie,organiche, disciplinari, tecniche e regolamentari dell'Ente cui la predetta a.s.d. è affiliata.

Dichiaro altresì che **che a partire dal 18/12/2000** non:

- sono stato rinvenuto positivo ai controlli antidoping accreditati dall'U.C.I., dal Comitato Olimpico Nazionale ed Internazionale e dalla WADA, siano essi programmati o a sorpresa, ovvero mi sia mai rifiutato di sottopormi ai controlli antidoping e/o tutela della salute, programmati o a sorpresa;
- sono stato trovato con valori alterati dei parametri biologici considerati quali indicatori di rischio per la salute, secondo le normative vigenti del C.I.O., U.C.I., F.N.C., senza che sia dimostrabile una reale condizione genetica e/o fisiologica in grado di motivare l'alterazione del/i parametro/i;
- sono stato trovato in possesso di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive, proibite o soggette a restrizione d'uso secondo le vigenti leggi e disposizioni regolamentari in materia di doping, senza alcuna giustificazione plausibile, circostanziata e documentata e in ogni caso senza alcuna dettagliata prescrizione medica;
- ho adottato pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche o terapeutiche documentate, finalizzate ovvero idonee a modificare i risultati dei controlli antidoping sull'uso di farmaci non consentiti;
- sono stato sottoposto a squalifica superiore a mesi 6 da parte dei competenti organi sportivi, per fatti connessi al doping;
- sono stato sottoposto dall'autorità giudiziaria a provvedimenti coercitivi personali ovvero ad indagini per fatti connessi alla violazione della normativa antidoping.

La presente autocertificazione è assimilata a quella prevista ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Luogo, Ciriè lì

Firma.....