



# U.S. PALLACANESTRO AURORA DESIO

## **DA RICONSEGNARE CON I MODULI DI ISCRIZIONE COMPILATI IN TUTTE LE LORO PARTI E COMPLETI DI:**

### **- FOTOCOPIA CARTA DI IDENTITA'**

su unica facciata fronte e retro della carta di identità

### **- VISITA MEDICA**

verificare la scadenza di quella eventualmente fatta la scorsa stagione

### **- COPIA CERTIFICAZIONE AVVENUTO PAGAMENTO IBAN**

(nel caso in cui il metodo di pagamento non fosse in contanti)

### **PRENOTA LA VISITA MEDICA A CURA DI AURORA**

SI	NO
----	----

la visita, completa di E.C.G., avverrà in Aldo Moro oppure presso lo studio del medico convenzionato con Aurora Desio in alcuni fine settimana da definire (tra fine ottobre e inizio novembre)

Si informano i Signori Genitori che l'iscrizione ai corsi e conseguentemente quella alla Federazione Italiana Pallacanestro (F.I.P.), avviene a cura di AURORA DESIO solo al momento della presentazione completa di quanto sopra richiesto; solo dopo l'iscrizione alla F.I.P. viene attivata automaticamente anche l'**assicurazione contro gli infortuni**.

NEL CASO LA PRESENZA IN PALESTRA DEGLI ATLETI SI PROLUNGASSE OLTRE UN TEMPO LOGICO E ADEGUATO ALLO SVOLGIMENTO DELLE PRATICHE RICHIESTE, AURORA DESIO SI RISERVA IL DIRITTO/DOVERE DI **NON FAR PARTECIPARE GLI INADEMPENTI AGLI ALLENAMENTI.**

COGNOME (bambino)

NOME ( bambino )

--	--

Data : \_\_\_\_\_ Firma del genitore: \_\_\_\_\_



cognome e nome DEL GENITORE

Il /la sottoscritto/a **genitore o tutore** del minore

**ISCRIVE PER LA STAGIONE SPORTIVA 2016 /2017**

Il minore al CENTRO MINIBASKET US PALLACANESTRO AURORA DESIO codice FIP 070739

**DATI DELL'ATLETA**

cognome:		nome:			
nato/a a:		provincia:		il:	
codice fiscale:				nazionalità	
residente in via:		comune:		provincia:	
telefono			indirizzo MAIL:		

**COSTO DEL CORSO ANNATE 2005 - 2006 - 2007 - 2008 - 2009 - 2010 - 2011 - 2012**

INTERO	<b>€. 340</b>	MONOFREQUENZA <small>(solo annate 2010-2011-2012)</small>	<b>€. 240</b>	UNO O PIU' FRATELLI ISCRITTI A CORSI AURORA	<b>€. 290</b>
--------	---------------	--	---------------	--	---------------

**POSSIBILITA' VISITA MEDICA CON E.C.G. CON AURORA € 30 DA PAGARE DIRETTAMENTE AL MEDICO DOPO LA VISITA**  
 da prenotare al momento dell' iscrizione o MASSIMO entro il 10 ottobre. **ESCLUSI ESORDIENTI 2005**

**Informativa ai sensi dell' art. 13 del D.Lgs. 196/2003**

In relazione all' informativa di cui all' art. 13 del D.Lgs. 196/2003 gli esercenti la potestà genitoriale sul suddetto minore dichiarano di avere preso visione della detta informativa pubblicata sul sito internet sezione fip on line - modulistica - privacy - e di essere edotti della obbligatorietà del consenso al relativo trattamento per le finalità indicate all' art. 2.1,2.2,2.3,2.4, e della facoltatività del consenso per le finalità indicate dall' art. 2.5 e di apporre la propria sottoscrizione nella apposita casella del presente modulo ai fini del trattamento dei dati personali, consapevoli che il mancato consenso al trattamento dei dati per le finalità di cui all' art. 2.1,2.2,2.3,2.4 dell' informativa, comporterà l' impossibilità di dare corso alla iscrizione del minore al settore Minibasket della FIP. I dati devono essere completi e leggibili anche ai fini assicurativi.

In relazione al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità espone nei punti 2.1,2.2,2.3,2.4 della stessa

presto il consenso       nego il consenso      firma del Genitore/Tutore \_\_\_\_\_

In relazione al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità espone al punto 2.5 della stessa

presto il consenso       nego il consenso      firma del Genitore/Tutore \_\_\_\_\_

io genitore o tutore dell' atleta intendo iscriverlo/a al corso di Minibasket della società  
 US PALLACANESTRO AURORA DESIO 94 accettando le finalità e i regolamenti della stessa. Acconsento inoltre al trattamento  
 dei dati personali ai sensi del Dlg. 196/2003 per fini organizzativi della società Aurora Desio 94.

Acconsento inoltre all' utilizzo di immagini e fotografie per le attività della società sportiva US Aurora Desio 94

**Con la presente dichiaro di aver preso visione dell' allegato regolamento US PALLACANESTRO AURORA DESIO 94.**

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

FIRMA \_\_\_\_\_

**DATI DEI GENITORI**

COGNOME NOME DELLA MAMMA: \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME DEL PADRE: \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

INDIRIZZO MAIL PIU' CONTROLLATO : \_\_\_\_\_

# COPIA DA RICONSEGNARE AL GENITORE / TUTORE



Mod. 19/I  
Modulo di Iscrizione al Centro Minibasket



## DATI DELL' ATLETA

cognome:		nome:	
nato il :		codice fiscale:	

### ISCRIZIONE MINIBASKET PER LA STAGIONE SPORTIVA 2016 / 2017

#### AL CENTRO MINIBASKET US PALLACANESTRO AURORA DESIO 94 cod. FIP 070739

Il dirigente responsabile del centro Minibasket è a conoscenza delle normative relative all' iscrizione dei bambini, alla tutela sanitaria ed all' assicurazione stabilite dalla F.I.P. e presenti sul sito federale. Dichiaro sotto la propria responsabilità che i dati sopra indicati sono veritieri e si impegna a conservarne copia agli atti del centro Minibasket, a disposizione del settore Minibasket F.I.P. per qualsiasi richiesta.

DATA: \_\_\_\_\_ FIRMA dir. Responsabile \_\_\_\_\_

## REGOLAMENTO PER L' ISCRIZIONE AL MINIBASKET 2016 / 2017

1 - Il centro Minibasket pallacanestro Aurora Desio 94 è affiliato alla Federazione Italiana Pallacanestro e al Comitato Olimpico Nazionale, dei quali osserva i regolamenti e le disposizioni.

2 - Possono iscriversi per l' annata sportiva 2015/16 nate/i negli anni: **2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012**

### 3 - L' iscrizione si effettua:

a: compilando in tutte le loro parti gli appositi moduli

b: consegnando al momento dell'iscrizione un certificato di "sana e robusta costituzione"

Per i nati nel 2005 e precedenti è necessaria l' idoneità alla pratica sportiva agonistica, il modulo per la richiesta della visita potrà essere richiesto in società dopo l'iscrizione

c: consegnando al MOMENTO DELL'ISCRIZIONE la copia di un documento di identità, carta identità o passaporto.

L'ISCRIZIONE DIVENTA EFFETTIVA DOPO LA VERIFICA DEL RISPETTO DELLE RICHIESTE DEI PUNTI a-b-c E DELL' AVVENUTO PAGAMENTO DELLA PRIMA RATA. DA QUEL MOMENTO L'ISCRITTO AVRA' DIRITTO A RICEVERE QUANTO STABILITO (punto 5) E ALLA PARTECIPAZIONE AGLI ALLENAMENTI.

### 4 - QUOTE ISCRIZIONE - quota individuale di iscrizione annuale

quota annuale intera	€. 340,00	all' iscrizione: €. 190,00	entro 15-01-2017: €. 150,00
frequenza monosettimanale	€. 240,00	all' iscrizione: €. 150,00	entro 15-01-2016: €. 90,00
la frequenza monosettimanale è consentita solo per le annate 2010 - 2011 - 2012			
frequenza di uno o più fratelli	€. 290,00	all' iscrizione: €. 160,00	entro 15-01-2016: €. 130,00
frequenza di uno o più fratelli ai corsi di basket o minibasket AURORA DESIO.			

### 5 - DOPO L' ISCRIZIONE - per ogni iscritto :

a: assicurazione per l' atleta, con polizza specifica della F.I.P.

b: dotazione del materiale, distribuita con cadenza come da apposita tabella disponibile in sede.

c: per gli atleti iscritti ai corsi AURORA DESIO è previsto ingresso gratuito alla partite della categoria senior.

**6 - VISITA MEDICA CON E.C.G. CON AURORA € 30** DA PAGARE DIRETTAMENTE AL MEDICO DOPO LA VISITA da prenotare al momento dell' iscrizione o entro il 10 ottobre.

### 7 - METODI DI PAGAMENTO

A: tramite bonifico bancario utilizzando le specifiche allegate.

B: in contanti presso la sede di via S. Pietro nei giorni e negli orari di apertura della segreteria

# LISTINO COSTI ISCRIZIONI AI CORSI AURORA DESIO 2016/2017

## MINIBASKET escluso ESORDIENTI 2005

TIPO	DESCRIZIONE	TOTALE	PRIMA RATA	SECONDA RATA	NOTE
			iscrizione	ENTRO 15/1	
<b>A</b>	RETTA	<b>340</b>	190	150	
<b>B</b>	FREQUENZA MONOSETTIMANALE	<b>240</b>	150	90	CONSENTITA SOLO FINO AD ULTIMO ANNO PULCINI (2010) COMPRESO. <b>RESTA INVARIATA</b> ANCHE NEL CASO FREQUENTINO ALTRI FRATELLI
<b>C</b>	UNO O PIU' FRATELLI	<b>290</b>	160	130	RISERVATA A CHI HA UNO O PIU' FRATELLI ISCRITTI AI CORSI DI BASKET O MINI BASKET IN AURORA DESIO.
<b>F</b>	ISCRIZIONE A CORSO INIZIATO DA ALMENO DUE MESI	<b>DA CALCOLARE</b>	UNICA		<b>70 EURO FISSI + QUOTA MENSILE MOLTIPLICATA PER I MESI RESTANTI.</b>  QUOTA MENSILE RETTA: (340-90) /10 = 25 €  QUOTA MENSILE MONOSETTIMANALE: (240-90) /10 = 15 €  QUOTA MENSILE FRATELLI: (290-90) /10 = 20 €
<b>MINIBASKET POSSIBILITA VISITA MEDICA IN AURORA</b>		<b>30 €</b>	La visita medica può essere prenotata al momento della iscrizione o entro il 15 ottobre, il pagamento deve essere fatto DIRETTAMENTE AL MEDICO al momento della visita.		

## BASKET DA ESORDIENTI AD UNDER 20

TIPO	DESCRIZIONE	TOTALE	PRIMA RATA	SECONDA RATA	NOTE
			iscrizione	ENTRO 15/1	
<b>A</b>	RETTA	<b>340</b>	190	150	
<b>C</b>	UNO O PIU' FRATELLI	<b>290</b>	160	130	RISERVATA A CHI HA UNO O PIU' FRATELLI ISCRITTI AI CORSI DI BASKET O MINI BASKET IN AURORA DESIO.
<b>H</b>	CON VISITA MEDICA DA PAGARE DIRETTAMENTE AL MEDICO	<b>200</b>	100	100	NEL CASO L' ATLETA SIA MAGGIORENNE E <b>NON ABBIA PIU DIRITTO ALLA VISITA MEDICO AGONISTICA GRATUITA</b> , LA SOCIETA RIDUCE COSTO DELLA QUOTA



**Pagamento con bonifico bancario**  
**PER OGNI ATLETA DEVE ESSERE FATTO UN SINGOLO BONIFICO**  
**(Due fratelli due bonifici)**

**Beneficiario :** US PALLACANESTRO AURORA DESIO 94  
**codice IBAN:** IT 94J034 4033 1000 0000 1523 400

**N.B. INDICARE LA CAUSALE IN MODO COMPLETO**  
secondo gli esempi sotto riportati

<b>A - QUOTA ANNUALE INTERA</b>			
<b>Esempio A</b>	<b>Causale :</b>	<b>SALDO QUOTA MINIBASKET 2016-2017 atleta Giorgio Rossi</b>	<b>€ 340,00</b>
<b>Esempio B</b>	<b>Causale :</b>	<b>Prima rata MINIBASKET 2016-2017 atleta Giorgio Rossi</b>	<b>€ 190,00</b>
		<b>Seconda rata MINIBASKET 2016-2017 atleta Giorgio Rossi</b>	<b>€ 150,00</b>

<b>B - QUOTA FREQUENZA MONOSETTIMANALE - SOLO ANNATE 2009-10-2011</b>			
<b>Esempio C</b>	<b>Causale :</b>	<b>SALDO QUOTA MINIBASKET MONOSETTIMANALE 2016-17 atleta Giorgio Rossi</b>	<b>€ 240,00</b>
<b>Esempio D</b>	<b>Causale :</b>	<b>Prima rata MINIBASKET MONOSETTIMANALE 2016-2017 atleta Giorgio Rossi</b>	<b>€ 150,00</b>
		<b>Seconda rata MINIBASKET MONOSETTIMANALE 2016-2017 atleta Giorgio Rossi</b>	<b>€ 90,00</b>

<b>C - QUOTA PER UNO O PIU' FRATELLI</b>			
<b>Esempio E</b>	<b>Causale :</b>	<b>SALDO QUOTA MINIBASKET 2016-20167 atleta Giorgio Rossi - QUOTA FRATELLI</b>	<b>€ 290,00</b>
<b>Esempio F</b>	<b>Causale :</b>	<b>Prima rata MINIBASKET 2016-20167 atleta Giorgio Rossi - QUOTA FRATELLI</b>	<b>€ 160,00</b>
		<b>Seconda rata MINIBASKET 2016-2017 atleta Giorgio Rossi - QUOTA FRATELLI</b>	<b>€ 130,00</b>

**\* Le iscrizioni devono essere effettuate inderogabilmente entro il 30 settembre 2016**

**\* Il saldo deve essere effettuato dal 15 al 25 GENNAIO 2017**

**Pagamento in contanti**

**SOLO NEL CASO DI IMPOSSIBILITA' AL PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO, E' DA EFFETTUARE  
IN SEGRETERIA PRESSO IL PALAZZETTO ALDO MORO NEI GIORNI STABILITI**

**Lunedì**  
**Mercoledì**  
**Venerdì**

**dalle 18,00 alle 19,30**

**LA PRESENZA E' GARANTITA NEI MESI DI SETTEMBRE/OTTOBRE E GENNAIO/FEBBRAIO**