



**US ACLI MILANO**  
Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI  
Via della Signora 3 – 20122 Milano  
Tel: 0276017521 Fax: 0232066678  
CF 97071040154 P.IVA 05757230965  
E-mail: segreteria@usaclimi.it - calcio@usaclimi.it  
tesseramento@usaclimi.it  
Facebook : <https://www.facebook.com/usaclimi>



## STAGIONE 2019/120

### Modulo d'iscrizione campionato di calcio a 11

Il sottoscritto Sig. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Numero documento e tipo di documento  
(allegare fotocopia)

Residente a \_\_\_\_\_

richiede l'iscrizione della squadra \_\_\_\_\_  
al seguente campionato di calcio a 11 (barrare con una 'X' il campionato prescelto)

<input type="checkbox"/>	<b>SUPER A Diurno: Sabato e Domenica</b> Tempi di gioco 2 x 40' - doppio arbitro o arbitro singolo (*)
<input type="checkbox"/>	<b>ECCELLENZA By Night : Tutti i giorni dalle ore 20.30 (escluso Sabato e Domenica)</b> Tempi di gioco 2 x 40' - doppio arbitro
<input type="checkbox"/>	<b>Serie A1 e A2 By Night ; Tutti i giorni dalle ore 20,30 (escluso Sabato e Domenica)</b> Tempi di gioco 2 x 40' - doppio arbitro o arbitro singolo (*)
<input type="checkbox"/>	<b>Serie MASTER By Night ; Tutti i giorni dalle ore 20,30 (escluso Sabato e Domenica)</b> Tempi di gioco 2 x 40' - arbitro singolo

(\*) I tempi di gioco e il numero di arbitri saranno definiti nella riunione delle società di Settembre

#### QUOTE DI PARTECIPAZIONE\*\*

**Campionato Diurno (12 squadre): € 1.200 con doppio Arbitro - € 900,00 con arbitro singolo**  
**Campionati By Night (12 squadre): € 1.330 con doppio Arbitro - € 1.000,00 con arbitro singolo**  
**Campionato By Night Master (10 squadre) € 900 con arbitro singolo**

(\*\*) Le suddette quote comprendono l'iscrizione e gli arbitraggi.

Sono esclusi i costi dei campi e le tessere assicurative.

Le quote di partecipazione potrebbero subire variazioni in base al numero delle squadre partecipanti.

#### CONDIZIONI DI PAGAMENTO

- € 300 all'iscrizione, €500 al 15/12/2019, saldo entro il 28/2/2020
- Deposito cauzionale € 150,00
- Tessere assicurative: al momento del rilascio

#### MODALITA' DI PAGAMENTO:

- Assegno non trasferibile intestato ad "Unione Sportiva ACLI"
- Bonifico Bancario su BPM IBAN IT97N0503401701000000019901
- POS direttamente presso gli uffici US Acli Milano
- Contanti presso la segreteria provinciale (massimo € 999,00 )

Il sottoscritto Presidente ( nel caso di ASD riconosciuta dal CONI) o Dirigente Responsabile della Squadra/Associazione, anche in rappresentanza della stessa, accetta le condizioni economiche previste dal campionato scelto, le condizioni di pagamento ed accetta e si impegna a rispettare tutti i regolamenti organici e disciplinari dell'Us Acli Milano e dell'US Acli Nazionale .

Dichiara inoltre di essere a conoscenza degli obblighi in materia di tutela sanitaria, di copertura assicurativa per i tesserati e di R.C.T. per la Società sollevando da qualsiasi azione o pretesa che possa essere mossa o avanzata da terzi e da ogni responsabilità in relazione a qualsiasi incidente, salvo quelli previsti dalle citate coperture assicurative, dovesse occorrere alla Società ed ai suoi tesserati in dipendenza alla partecipazione di manifestazioni promosse dall'US ACLI MILANO..

Milano, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma Presidente o del Dirigente Responsabile

L'iscrizione e la partecipazione al Campionato/Torneo implicano il trattamento dei dati personali dei tesserati e della Società ai sensi della Legge n°675/96, trattamento che si autorizza.

**US ACLI MILANO**

Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI  
Via della Signora 3 – 20122 Milano  
Tel: 0276017521 Fax: 0232066678  
CF 97071040154 P.IVA 05757230965  
E-mail: segreteria@usaclimi.it - calcio@usaclimi.it  
tesseramento@usaclimi.it  
Facebook : <https://www.facebook.com/usaclimi>



## INFORMAZIONI TECNICHE ORGANIZZATIVE

NOME SQUADRA

COGNOME E NOME  
DIRIGENTEN° CELL  
TEL UFFICIO /CASA

INDIRIZZO MAIL 1

INDIRIZZO MAIL 2

**MAGLIE DA GIOCO:**

Colore 1 <sup>a</sup> maglia	
Colore 2 <sup>a</sup> maglia	
Colore 3 <sup>a</sup> maglia	

**CAMPO DA GIOCO:**

NOME CENTRO SPORTIVO	
INDIRIZZO	
GIORNO E ORA	
SUPERFICIE	

EVENTUALI ALTERNANZE (Indicare nome della squadra e Campionato di appartenenza)

NOTE/RICHIESTE:

**ALTRI CONTATTI DELLA SQUADRA DA INSERIRE NELL'INVIO DELLE COMUNICAZIONI**

COGNOME e NOME	N° Cellulare	Indirizzo email