



## SCHEDA ISCRIZIONE SQUADRA

Denominazione squadra	Denominazione società
Tipo di società	Referente Privacy
Presidente	

### CALCIO A 7 GIOCATORI

Barrare la categoria che interessa - Verificare bene le fasce d'età

Categoria	Anni	Quota d'iscrizione
<b>PICCOLI AMICI</b>	<b>(2014/2015)</b>	<b>GRATIS*</b>
<b>UNDER 10</b>	<b>(2012/2013)</b>	<b>50 euro*</b>
<b>UNDER 12</b>	<b>(2010/2011)</b>	<b>50 euro*</b>
<b>UNDER 14</b>	<b>(2008/2009 + fuori quota 2007) - Arbitraggio ufficiale</b>	<b>70 euro*</b>
<b>UNDER 16</b>	<b>(2005/2006/2007) - Arbitraggio ufficiale</b>	<b>90 euro*</b>
<b>OPEN</b>	<b>(2004/2003 e anni precedenti) - Arbitraggio ufficiale</b>	<b>250 euro*</b>

**N.B.** Le ragazze sono ammesse dalla categoria Piccoli Amici fino alla categoria Under 14 inclusa.

Sono ammesse atlete di UN anno più grandi nelle categorie Under 10/12/14.

Sono ammesse squadre interamente femminili dalla categoria Piccoli Amici fino alla Under 14 inclusa.

\* Sconto di 20 euro (2 tesserini gratis solo per i Piccoli Amici) inviando il modulo preiscrizione squadra entro il 15/07/2021 all'email info@cta.mi.it - l'iscrizione andrà confermata in definitiva entro il 07/10/2021.

### DATI CAMPO DA GIOCO

Denominazione		
Via/Viale/P.zza	N°	Tel.
CAP	Città	
Giorno di gioco	Orario di gioco	
Alternato con	Categoria	
Abbinato con	Categoria	
<b>Non verranno prese in considerazione alternanze o abbinamenti con squadre iscritte ad altri campionati</b> (salvo per le Società che utilizzano una struttura privata non di proprietà, purchè venga fornito in tempo utile il calendario CSI o FIGC).		
Illuminazione: sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Fondo: terra <input type="checkbox"/> sintetico <input type="checkbox"/>	Disponibilità per finali: sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

Colore 1<sup>a</sup> maglia \_\_\_\_\_

## DIRIGENTE RESPONSABILE - REFERENTE PER LA SQUADRA

Cognome\* \_\_\_\_\_

Nome\* \_\_\_\_\_

Tel. casa\* \_\_\_\_\_

Cellulare\* \_\_\_\_\_

E-mail\* \_\_\_\_\_

*L'indirizzo mail sarà utilizzato per l'invio delle credenziali che consentiranno l'accesso online per la comunicazione dei risultati.*

**\* CAMPI DA COMPILEARE OBBLIGATORIAMENTE IN SAMPATELLO LEGGIBILE**

(Il dirigente deve essere rintracciabile durante il giorno)

*Il sottoscritto Presidente, che con la presente iscrive al campionato o torneo del CTA le squadre della propria Società Sportiva, dichiara di conoscere il Regolamento, le Norme Attività Giovanile e le norme organizzative/amministrative del CTA, e si impegna a rispettarle.*

Il Presidente

Il Dirigente Responsabile

Firma leggibile

Firma leggibile

### Impegno all'informazione e raccolta consensi GDPR

Il Presidente dichiara di aver sottoscritto l'accordo di contitolarità del trattamento dati, ai sensi dell'art. 26 del Regolamento (UE) 679/2016, stipulato tra la Società che rappresenta e il CTA. Pertanto garantisce che i soggetti, i cui dati personali siano presenti in questo modulo d'iscrizione, abbiano preso visione dell'informativa sulla privacy ed espresso i relativi consensi. Tale documentazione sarà conservata unicamente dalla Società che rappresenta, sotto la propria responsabilità.

Il Presidente \_\_\_\_\_

### Comunicazioni agli Associati del CTA

Il Dirigente Responsabile potrà fare la domanda per se stesso oppure anche quale rappresentante di un Soggetto Collettivo composto da atleti e non atleti tesserati al CTA, divenendo quindi interlocutore a livello personale, ma anche per conto del Soggetto Collettivo stesso. Inoltre egli dovrà garantire di trasmettere gli avvisi pervenuti a lui dal CTA a tutti gli associati componenti il Soggetto Collettivo.

Il Presidente \_\_\_\_\_

### Designazione Responsabile emergenza Covid-19

Il Presidente dichiara di aver individuato quali figure idonee (minimo due persone) a far rispettare sul campo, in sede di gara e di allenamento, le misure previste dalla normativa in vigore per il contrasto, contenimento e prevenzione della diffusione del contagio da virus SARS-CoV-2 i seguenti incaricati:

Nome e  
Cognome \_\_\_\_\_

Nome e  
Cognome \_\_\_\_\_

Dichiara altresì di aver provveduto a far sottoscrivere per accettazione a ciascun incaricato la lettera di designazione a ruolo di Responsabile emergenza Covid-19 CTA.

Il Presidente \_\_\_\_\_

### Sezione riservata all'ufficio iscrizioni (NON COMPILARE)

Data iscrizione Società

Firma incaricato iscrizione

*La presidenza del CTA si riserva, dopo verifica con gli organi competenti, l'accettazione della presente domanda d'iscrizione con comunicazione alla Società.*