

## UISP – COMITATO TERRITORIALE NAPOLI APS – SDA PALLACANESTRO

### MODALITA' DI ISCRIZIONI AI CAMPIONATI STAGIONE 2019/2020

L'iscrizione ai campionati e/o tornei organizzati dal Coordinamento SdA Pallacanestro del Comitato Territoriale UISP Napoli APS è indispensabile per partecipare all'attività.

Per la stagione 2019/2020, l'iscrizione deve essere effettuata entro la data del 11/10 (salvo proroghe) per il campionato Amatori ed entro il 15/11 (salvo proroghe) per i campionati giovanili.

La modalità di iscrizione, per la stagione 2019/2020, è **unica**; non saranno accettate iscrizioni effettuate diversamente da come viene riportato di seguito.

L'iscrizione deve essere effettuata inviando una mail **contemporaneamente** ai seguenti indirizzi:

- [a.tomas@uispbasketnapoli.it](mailto:a.tomas@uispbasketnapoli.it);
- [luigi.malfettone.19@gmail.com](mailto:luigi.malfettone.19@gmail.com);

la mail dovrà contenere due allegati:

1. **Modulo A e Modulo B – Tesseramenti** compilati;
2. Ricevuta del pagamento relativo ad affiliazione, iscrizione al campionato e tesseramento dei giocatori indicati nel Modulo B – Tesseramenti.

Si ricordano le quote:

- **Amatori**:
  - **Iscrizione**: € 70,00;
  - **Tesseramento**: € 7,00;
- **Giovanili**:
  - **Iscrizione**: € 30,00;
  - **Tesseramento**: € 5,00 (fino ai 16 anni).

Questa modalità di iscrizione dovrà essere ripetuta tante volte quanti sono i campionati a cui si intende partecipare.

**MODULO PRIMA AFFILIAZIONE/RINNOVO E/O PRIMA ISCRIZIONE/AGGIORNAMENTO/MODIFICHE REGISTRO NAZIONALE A.S.D./S.S.D.**

**IL SOTTOSCRITTO:**

|                   |                |                     |  |  |             |  |  |           |        |  |                  |   |              |               |        |
|-------------------|----------------|---------------------|--|--|-------------|--|--|-----------|--------|--|------------------|---|--------------|---------------|--------|
| Cognome           | Nome           |                     |  |  |             |  |  |           |        |  | Sesso            | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | Data nascita | Luogo nascita |        |
| Provincia nascita | Codice Fiscale |                     |  |  |             |  |  |           |        |  | Residente in Via |   |              | n°            | Comune |
| Provincia         | CAP            | Tel. Abitazione (i) |  |  | Tel. lavoro |  |  | Cellulare | E-mail |  |                  | @   |              |               |        |

**IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE, CHIEDE:**  **PRIMA AFFILIAZIONE ANNO 2019-2020**  **RINNOVO AFFILIAZIONE ANNO 2019-2020**

|               |          |
|---------------|----------|
| Denominazione | Acronimo |
|---------------|----------|

**IN CASO DI RINNOVO:**  **SI CONFERMANO I DATI DICHIARATI CON PRECEDENTE RICHIESTA DI AFFILIAZIONE**  **SONO STATI MODIFICATI I SEGUENTI DATI:**

|                                |  |   |            |              |
|--------------------------------|--|---|------------|--------------|
| Appartenente a Gruppo Sportivo | E' sezione di Polisportiva?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | C. F. (ii) | P. IVA (iii) |
| E' costituita come             | <input type="checkbox"/> Associazione sportiva <b>SENZA</b> personalità giuridica <input type="checkbox"/> Società di capitali e Società cooperative: <input type="checkbox"/> S.S.D. a RL <input type="checkbox"/> Società Cooperativa<br><input type="checkbox"/> Associazione sportiva <b>CON</b> personalità giuridica <input type="checkbox"/> BAS (Base Associativa Sportiva)            *ETS: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> : tipo _____ n. iscrizione registro _____ |   |            |              |

**SEDE LEGALE:**

|            |     |        |     |               |                   |
|------------|-----|--------|-----|---------------|-------------------|
| Via/Piazza | n°  | Comune | Cap | Provincia     | Località/frazione |
| Tel.       | Fax | E-mail | @   | Sito internet |                   |

**DATI ATTIVITA' PRATICATE CON L'UISP:**

|                                 |      |      |      |      |
|---------------------------------|------|------|------|------|
| Discipline praticate con l'UISP | cod. | cod. | cod. | cod. |
|---------------------------------|------|------|------|------|

**COMPONENTI CONSIGLIO DIRETTIVO DA TESSERARE:**

| COGNOME E NOME  | M / F | DATA E LUOGO DI NASCITA | C. F. | VIA E N. | COMUNE DI RESIDENZA | E-MAIL | TELEFONO CELLULARE | ATTIVITA' DISCIPLINA | T (1) | R (2) | INT (3) | P/A (4) | FIRMA   |
|---|-------|-------------------------|-------|----------|---------------------|--------|--------------------|----------------------|-------|-------|---------|---------|---|
| <i>PRESIDENTE (Presidente o Amministratore in caso SSD)</i> |       |                         |       |          |                     |        |                    |                      |       |       |         |         | Per consenso D.Lgs 196/2003 e regolamento UE 2016/679 e accettazione tesseramento (*) |
| Vicepresidente  |       |                         |       |          |                     |        |                    |                      |       |       |         |         |   |
| Segretario  |       |                         |       |          |                     |        |                    |                      |       |       |         |         |   |
| Consigliere   |       |                         |       |          |                     |        |                    |                      |       |       |         |         |   |
| Consigliere   |       |                         |       |          |                     |        |                    |                      |       |       |         |         |   |
| Consigliere   |       |                         |       |          |                     |        |                    |                      |       |       |         |         |   |
| Consigliere   |       |                         |       |          |                     |        |                    |                      |       |       |         |         |   |
| Consigliere   |       |                         |       |          |                     |        |                    |                      |       |       |         |         |   |

\*COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE. SE SI, INDICARE TIPO (es. APS - Associazione di Promozione Sociale, ODV - Organizzazione di Volontariato, SMS - Società di Mutuo Soccorso, Fondazione, Ente filantropico, Impresa sociale) E IL NUMERO DI ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLA REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA.

In caso di più Dirigenti si deve fotocopiare il presente modulo

(1) Indicare tipo Tessera (D oppure DIRC oppure DIRM) • (2) Indicare R1 per ruolo "Dirigente", R2 per ruolo "Tecnico" e R3 per ruolo "Giudice/Arbitro" (in caso di più ruoli vanno indicati tutti) • (3) indicare eventuale integrativa DB1 e/o D3 • (4) Indicare P per Praticante e A per Agonista

Copia Atto Costitutivo e Statuto (in caso di gruppo dirigente diverso da quello indicato nell'atto costitutivo va allegata anche la delibera di elezione del Consiglio direttivo e del presidente)

Copia Certificato attribuzione Codice Fiscale ed eventuale Partita Iva con denominazione sociale coerente con denominazione riportata nello Statuto e nella presente richiesta (qualora attivata)

Fotocopia Documento identità Legale Rappresentante in corso di validità Tipo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:** Il sottoscritto – ai sensi e per gli effetti di cui alla normativa a tutela della privacy (ex art. 13 del D.Lgs. 196/ 2003 ed ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679) - presta all'UISP il proprio consenso al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità e secondo le modalità indicate nell'informativa pubblicata sul sito internet [www.uisp.it](http://www.uisp.it) ed esposta presso la sede del Comitato Territoriale UISP.

**ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI DI AFFILIAZIONE:** Inoltre, il sottoscritto si impegna a rispettare lo Statuto, i Regolamenti, i deliberati degli Organismi dirigenti UISP, a versare le quote previste e ad accettare la polizza assicurativa prevista - consultabili sul sito [www.uisp.it](http://www.uisp.it) e presso il Comitato UISP – a comunicare tutte le variazioni cariche sociali e comunque tutto quanto previsto dall'ordinamento sportivo e/o del Terzo Settore.

**LUOGO DATA FIRMA**

In caso Rinnovo Affiliazione senza alcuna modifica dei dati richiesti a pagina 2 dell'Associazione/Società sportiva, va barrata la scelta "SI CONFERMANO I DATI DICHIARATI ..." e utilizzata esclusivamente la pag. 1 del presente Modulo.

**CHIEDE, INOLTRE, PER IL TRAMITE DELL'UISP, L'ISCRIZIONE AL REGISTRO NAZIONALE A.S.D./S.S.D**

e, consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, DICHIARA, inoltre, quanto segue in merito all'A.S.D./S.S.D.:

**DATI ATTO COSTITUTIVO E STATUTO:**

|                           |   |  |  |  |                     |                      |                  |
|---------------------------|---|--|--|--|---------------------|----------------------|------------------|
| Tipo forma costituzione   | <input type="checkbox"/> scrittura privata registrata | <input type="checkbox"/> scrittura privata | <input type="checkbox"/> scrittura privata autenticata | <input type="checkbox"/> atto pubblico | Data costituzione   | Cognome, nome Notaio | Distretto Notaio |
| N. ordine e rep. Notarile | Ufficio Agenzia Entrate di (ultimo statuto)           | Estremi registrazione (ultimo statuto)     | N. Registro persone giuridiche                         | N. Registro Imprese                    | Camera di Commercio |                      |                  |

**N.B. In caso di Statuto stipulato per atto Notarile vanno indicati i dati relativi al Notaio, al Distretto Notarile e il N. ordine rep. Notarile**

**POSSESSO REQUISITI STATUTO EX ART.90 LEGGE 289/2002 ED EX DEL. DEL CONSIGLIO NAZIONALE CONI DEL 15/7/2004 N°1273:**

**DICHIARA ALTRESI:**

che - a far data dal \_\_\_\_\_ - nello statuto sono espressamente previsti, oltre alla sede legale (art. \_\_\_);

a) la denominazione (art. \_\_\_);

b) l'oggetto sociale con riferimento all'organizzazione di attività sportive dilettantistiche, compresa attività didattica in discipline espressamente riconosciute dal CONI ed organizzate dalla UISP (art. \_\_\_);

c) l'attribuzione della rappresentanza legale dell'associazione (art. \_\_\_);

d) l'assenza di fini di lucro e la previsione che i proventi delle attività non possono, in nessun caso, essere divisi fra gli associati, anche in forme indirette (art. \_\_\_);

e) le norme sull'ordinamento interno ispirato a principi di democrazia e di uguaglianza dei diritti di tutti gli associati, con la previsione dell'elettività delle cariche sociali, fatte salve le società sportive dilettantistiche che assumono la forma di società di capitali o cooperative per le quali si applicano le disposizioni del Codice civile (art. \_\_\_);

f) l'obbligo di redazione di rendiconti economico-finanziari, nonché le modalità di

approvazione degli stessi da parte degli organi statutari (art. \_\_\_);

g) le modalità di scioglimento dell'associazione (art. \_\_\_);

h) l'obbligo di devoluzione ai fini sportivi del patrimonio in caso di scioglimento delle associazioni e delle società (art. \_\_\_);

i) che nello statuto è espressamente previsto, in osservanza della Delibera del Consiglio Nazionale CONI, l'obbligo di conformarsi alle norme ed alle direttive del CONI nonché allo Statuto ed ai regolamenti dell'UISP.

|       |      |       |
|-------|------|-------|
| LUOGO | DATA | FIRMA |
|-------|------|-------|

Dichiara che i propri amministratori non ricoprono la medesima carica in altre associazioni o società sportive dilettantistiche nell'ambito della medesima Federazione Sportiva o Disciplina Associata se riconosciuta dal Coni, ovvero nell'ambito della medesima disciplina facente capo ad un Ente di Promozione Sportiva.

|       |      |       |
|-------|------|-------|
| LUOGO | DATA | FIRMA |
|-------|------|-------|

**DATI IMPIANTI:**

|                 |           |                 |           |
|-----------------|-----------|-----------------|-----------|
| Nome Impianto 1 | Comune    | Nome Impianto 2 | Comune    |
| Indirizzo       | N°        | CAP             | Indirizzo |
| Regione         | Provincia | Regione         | Provincia |

NON UTILIZZA IMPIANTI

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:** Il sottoscritto - ai sensi e per gli effetti di cui alla normativa a tutela della privacy (ex art. 13 del D.Lgs. 196/2003 ed ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679) - presta all'UISP il proprio consenso al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità e secondo le modalità indicate nell'informativa pubblicata sul sito internet [www.uisp.it](http://www.uisp.it) ed esposta presso la sede del Comitato Territoriale UISP.

|       |      |       |
|-------|------|-------|
| LUOGO | DATA | FIRMA |
|-------|------|-------|

**N.B. IL COMITATO UISP COMUNICHERA' LE MODIFICHE AL REGISTRO NAZIONALE A.S.D./S.S.D. IN PRESENZA DEL PRESENTE MODULO COMPILATO E FIRMATO E DEI RELATIVI DOCUMENTI PREVISTI**

i È sufficiente indicare uno dei 3 numeri telefonici.

ii Inserire il Codice Fiscale.

iii Inserire obbligatoriamente, se l'Asd ne è in possesso, anche la Partita Iva.

# MODULO A

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>SOCIETA'</b> | <b>CODICE</b>  |
|                 | <b>NOME</b>  |
|                 | <b>NOME SQUADRA (SE<br/>DIVERSO DAL NOME SOCIETA')</b> |

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

|   |
|---|
| <b>CAMPIONATO A CUI SI INTENDE<br/>PARTECIPARE (INDICARE CON UNA X)</b> |
|---|

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>AMATORI</b>  |  |
| <b>UNDER 18</b> |  |
| <b>UNDER16</b>  |  |
| <b>UNDER14</b>  |  |
| <b>UNDER 12</b> |  |

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| <b>RESPONSABILE</b> | <b>NOME</b>      |
|                     | <b>COGNOME</b>   |
|                     | <b>INDIRIZZO</b> |
|                     | <b>CELLULARE</b> |

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

|                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| <b>PARTITE<br/>CASALINGHE</b> | <b>CAMPO DI GIOCO</b>  |
|                               | <b>INDIRIZZO</b>       |
|                               | <b>GIORNO E ORARIO</b> |

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |



