

MODULO DI ISCRIZIONE

STAGIONE SPORTIVA 2026-2027

MINIBASKET • BASKET GIOVANILE



INVICTA
POTENZA

DATI DELL'ATLETA

COGNOME E NOME

NATO/A A PROV. IL

CODICE FISCALE

RESIDENTE A PROV. CAP

VIA / PIAZZA N.

CELLULARE ATLETA E-MAIL

SCUOLA FREQUENTATA CLASSE

ALTRO SPORT PRATICATO

DATI DEI GENITORI / TUTORI

GENITORE / TUTORE 1

COGNOME E NOME

CELLULARE

E-MAIL

PROFESSIONE

GENITORE / TUTORE 2

COGNOME E NOME

CELLULARE

E-MAIL

PROFESSIONE

AUTORIZZAZIONI E CONSENSI

- ☐ Il sottoscritto/a autorizza la società INVICTA POTENZA al trattamento dei dati personali del/della proprio/a figlio/a ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).
- ☐ Il sottoscritto/a autorizza l'utilizzo di immagini e video del/della proprio/a figlio/a per finalità promozionali della società (sito web, social, materiale informativo).
- ☐ Il sottoscritto/a dichiara che il/la proprio/a figlio/a è idoneo/a alla pratica sportiva agonistica e non agonistica e si impegna a consegnare il certificato medico in corso di validità.

NOTE IMPORTANTI

- ✓ Certificato medico obbligatorio per l'attività sportiva.
- ✓ L'iscrizione sarà ritenuta valida solo a seguito della consegna di tutta la documentazione richiesta.
- ✓ La quota di iscrizione comprende assicurazione e tesseramento.

FIRME

Il sottoscritto, presa visione delle informazioni fornite, accetta il regolamento della società e autorizza la partecipazione del/della proprio/a figlio/a alle attività sportive organizzate da INVICTA POTENZA.

FIRMA GENITORE / TUTORE 1

FIRMA GENITORE / TUTORE 2

DATA

INSIEME PER CRESCERE

INFORMAZIONI CERTIFICATO MEDICO & PAGAMENTI

STAGIONE SPORTIVA 2026-2027

MINIBASKET • BASKET GIOVANILE

INVICTA

POTENZA



CERTIFICATO MEDICO



DAI 6 AI 10 ANNI
QUALSIASI ANNO CESTISTICO

È sufficiente il certificato medico
per attività sportiva **NON AGONISTICA**.

CODICE ESENZIONE MINORENNI **H05**



**DALL'ANNO IN CUI IL RAGAZZO
COMPIE 11 ANNI**

Diventa obbligatoria la
visita medico sportiva
per attività agonistica.

CODICE ESENZIONE MINORENNI **I01**

VISITA MEDICO SPORTIVA PER ATTIVITÀ AGONISTICA



Prenotare la visita presso il CUP / Centro
di Medicina dello Sport della propria ASL.



Portare l'impegnativa del medico curante
con la dicitura: "**visita medico sportiva
per attività agonistica**".



Richiedere l'esenzione ticket al proprio pediatra
o medico riportando il codice di esenzione
illustrato in precedenza.



Eeguire preventivamente l'esame delle urine
(da consegnare il giorno della visita).



Il certificato ha validità di **1 ANNO**
dalla data di emissione.



PAGAMENTI

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Le quote possono essere pagate in
3 rate oppure in un'unica soluzione.

**1^a
RATA**

€ 200 ALL'ATTO
DELL'ISCRIZIONE

**2^a
RATA**

ENTRO IL **31 OTTOBRE**
di pari importo della 3^a rata.

**3^a
RATA**

ENTRO IL **28 DICEMBRE**
di pari importo della 2^a rata.



L'importo delle 2^a e 3^a rata è calcolato sul
saldo residuo della quota annuale.

PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO

Intestatario: **ASD INVICTA POTENZA**
IBAN: **IT2300538704203000009342813**
Causale: **Nome e cognome dell'atleta
+ numero rata**



A fine anno sportivo, su richiesta, potrà essere
rilasciata ricevuta indicando i dati del
genitore intestatario.



DETRAZIONE FISCALE

Le spese sportive per ragazzi dai **5 ai 18 anni** sono
detraibili nella dichiarazione dei redditi.
È necessario effettuare **pagamenti tracciabili** e conservare
la ricevuta rilasciata dalla ASD Invicta Potenza.



IMPORTANTE

Per la partecipazione alle attività sportive
è obbligatorio consegnare in segreteria
il certificato medico in corso di validità.



Verificare per tempo la scadenza del certificato
e rinnovarlo prima della data di scadenza
per evitare l'interruzione dell'attività sportiva.

INSIEME PER CRESCERE