



**OltreLaNascita APS**  
Via Derna, 9 Pisa  
C.F. 93091300504  
www.bimbieducanti.it  
oltrelanascita@gmail.com

## MODULO DI ISCRIZIONE 20../20..

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ..... residente a.....  
prov. ....cap. .... in via.....n.....  
tel. .... e-mail .....

C.F. ....

(compilare in caso di richiesta associativa nello stesso nucleo familiare)

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ..... residente a.....  
prov. ....cap. .... in via.....n.....  
tel. .... e-mail .....

C.F. ....

nella qualità di genitore di .....  
nato/a ..... il ..... residente a .....  
in via/piazza .....

C.F. ....

### CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO/A

DI AMMETTERE IL/LA FIGLIO/A MINORE (O I FIGLI)

come

socio ordinario dell'Associazione di Promozione Sociale OltreLaNascita, di partecipare alle attività proposte, alla vita associativa e godere dello spazio associativo.

E' stato informato che la tessera ha validità annuale e ha un costo di 15 euro comprensivi di oneri assicurativi e che i contributi alle attività sono fissati preventivamente ma sono suscettibili di modifiche secondo esigenze individuali dei soci.

socio volontario

Dichiara di aver preso visione dello Statuto e dell'informativa sulla privacy e di accettarne il contenuto.

Pisa, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

FIRMA .....(per i minori firma di genitori o di chi ne fa le veci)

FIRMA .....(per i minori firma di genitori o di chi ne fa le veci)

## CHIEDE DI PARTECIPARE

alla/e iniziative educative, sportive, culturali, ricreative, di supporto psicofisico e formative, laddove richiesto si impegna a pagare la quota di partecipazione\*.

Passeggiate

Autorizzo il minore a prendervi parte

Allego documenti per il ritiro del minore da parte di delegati

\*Per le iniziative a carattere annuale o stagionale (es. corso da svolgersi da settembre a giugno) l'impegno al pagamento è da considerarsi relativo all'intero percorso anche se la quota può essere rateizzata mensilmente. In tal caso per i nuovi iscritti la preiscrizione anticipata sarà pari ad una mensilità. Per i già soci sarà pari alla metà di una mensilità. In tal caso la quota non può essere sospesa e non si possono recuperare i periodi di tempo in cui non si usufruisce dello stesso.

**Modalità di pagamento: bonifico bancario intestato a OltreLaNascita APS  
IBAN IT21N062301400000043836341**

**DICHIARA** esplicitamente di assumere a proprio carico le responsabilità in conseguenza della frequentazione dell'associazione, di comprenderne le finalità e le modalità, ed a comprova fa risultare la sua sottoscrizione sul presente modulo.

**DICHIARA** inoltre di aver segnalato allergie, patologie o controindicazioni di qualsiasi natura, abitudini, necessità e informazioni indispensabili allo svolgimento delle attività in sicurezza e salute.

**LE EROGAZIONI LIBERALI** effettuate da persone fisiche danno diritto ad una detrazione dall'Irpef pari al 30% di quanto erogato per una cifra complessiva non superiore a € 30.000. In alternativa, per le donazioni in denaro, è riconosciuta la deduzione del 10% del reddito complessivo netto dichiarato.

**ASSICURAZIONE** OltreLaNascita APS è contraente di polizze assicurative collettive a copertura del rischio infortuni e responsabilità civile dei tesserati. Qualora si tratti di soci non attivi la frequentazione dei locali sarà soggetta ad assicurazione privata degli stessi (visionabile in sede).

Pisa, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

FIRMA ..... (per i minori firma di entrambi i genitori)

FIRMA .....

