Comune di Santa Croce Camerina - Protocollo (U) n.0022553/2026 del 27-11-2026

All. "B" al Provv. n. 1763 del 26/11/2026

All'**Ufficio Sport**
del Comune di
Santa Croce Camerina

MODULO DI ADESIONE
Corso di formazione per l'utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno (BLSD) e di Primo Soccorso

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, in qualità di Presidente / Legale Rappresentante dell'Associazione/Società Sportiva _____, con sede legale/operativa in Santa Croce Camerina, Via _____ n. _____, C.F./P.IVA _____, regolarmente iscritta nell'elenco comunale delle società sportive censite,

CHIEDE

l'ammissione al Corso di formazione per l'utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno (BLSD) e di Primo Soccorso del seguente soggetto, designato in rappresentanza della scrivente ASD/SSD:

* Nome e Cognome: _____
* Luogo e data di nascita: _____
* Codice Fiscale: _____
* Ruolo ricoperto nell'associazione: _____
* Recapito telefonico: _____
* Indirizzo email: _____

E DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto, in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, che il soggetto designato a partecipare al Corso di formazione, in rappresentanza della scrivente ASD/SSD:

1) è regolarmente appartenente alla medesima ASD/SSD, in qualità di (barrare la voce interessata):
   - o Socio
   - o Dirigente
   - o Istruttore / Tecnico / Allenatore
   - o Tesserato
2) risulta regolarmente iscritto nel libro soci e/o nel registro dei tesserati per l'anno sportivo in corso.

Allega alla presente copia del documento di identità in corso di validità del Presidente / Legale Rappresentante e del soggetto designato.

Luogo e data _____

Il Presidente / Legale Rappresentante
(Timbro e Firma)

_____