



A.S.D. “*Incontro a Cavallo*”  
Via Po, snc – 20063 Cernusco sul Naviglio (MI)  
P.I./C.F. 04529120968

## REGOLAMENTO A.S.D. “INCONTRO A CAVALLO” A.S. 2024 – 2025

- Le lezioni hanno durata massima di trenta minuti e vengono svolte da tecnici specializzati e qualificati (curricula pubblicati sul sito). Le **lezioni inizieranno nel mese di Settembre e termineranno a Giugno** seguendo il calendario scolastico per quanto concerne le festività nazionali civili e religiose; *eventuali anticipi o proroghe del periodo di attività potranno essere proposte dai singoli operatori di riferimento ma non sono da ritenersi obbligatorie.*
- Le lezioni si svolgeranno anche in caso di pioggia o maltempo.
- In concertazione con i programmi individualizzati relativi ad ogni praticante ed in linea con le finalità e i singoli obiettivi stabiliti, **sarà facoltà del tecnico decidere se svolgere la lezione in sella o interamente “a terra”** trattandosi di attività complementari, la cui sinergia risulta fondamentale per un efficace raggiungimento degli obiettivi prefissati. Le prime lezioni saranno di conoscenza e avvicinamento all’animale e si svolgeranno esclusivamente “a terra” (in scuderia o in campo).
- Per garantire il miglior servizio è **importante il rispetto dell’orario concordato** in fase preliminare (sia sul fronte della giornata che dell’orario di attività) e non protrarre la permanenza oltre il tempo necessario. In caso di ritardo da parte del cavaliere non è previsto il recupero del tempo perso o il posticipo della lezione. Si richiede la presenza di **un solo accompagnatore o comunque di un numero di accompagnatori non superiore alle esigenze di ogni praticante e l’osservanza delle norme previste dal Protocollo COVID vigente in Associazione (la cui copia è inoltrata via mail a tutti a tutti i soci/tesserati ed esposta nella bacheca del maneggio).**
- I partecipanti alle attività e loro diretti responsabili (genitori, tutori legali, amministratori di sostegno ecc.) sono invitati a **prendere visione del presente Regolamento e del Modulo “Norme di sicurezza in scuderia”** firmandone apposite copie per accettazione integrale delle norme e delle modalità di svolgimento delle attività in essi contenute, ivi compresa la modalità di pagamento.
- Sarà gradita la comunicazione della propria assenza alle lezioni via mail, sms o messaggio WhatsApp, inoltrata ai responsabili dell’Associazione o direttamente al proprio tecnico di riferimento.
- Si rende noto che, in caso di assenza, tutte le lezioni previste all’interno del pacchetto trimestrale non saranno in alcun modo recuperabili o rimborsabili. In caso di imprevisti da parte dell’Associazione e verificata l’impossibilità ad erogare il servizio per cause di forza maggiore, ai sensi dell’art. 1256 del codice civile e non riconducibili ad A.S.D. “Incontro a cavallo” quali disposizioni governative legate all’emergenza COVID (*factum principis*), terremoti, pandemie, alluvioni, interventi militari o danni causati da altre calamità, le lezioni disdette per la sospensione delle prestazioni potranno essere interamente recuperate (esclusivamente nei 60 giorni successivi alla data di ripresa del servizio da parte di A.S.D. “Incontro a cavallo” e concordandone il giorno e l’orario con il tecnico di riferimento) oppure rimborsate (previa richiesta scritta inoltrata via mail a [incontroacavallo@tiscali.it](mailto:incontroacavallo@tiscali.it) entro 30 giorni dalla data di ripresa del servizio, pena la decadenza del rimborso e la conversione dello stesso in voucher da utilizzare in lezioni “a recupero” con le modalità sopra indicate) o scalate dal trimestre successivo.
- Per ragioni di sicurezza e al fine di garantire condizioni di lavoro serene ed ottimali, tutti gli accompagnatori, durante lo svolgimento della lezione, dovranno aspettare nella club-house o nei luoghi indicati dallo staff, a debita distanza dal campo da lavoro e dalla scuderia. Per le stesse ragioni è vietato avvicinarsi al campo o al tondino durante lo svolgimento delle lezioni ed evitare rumori violenti o movimenti improvvisi che possano spaventare i cavalli. Gli accompagnatori potranno restare negli

appositi spazi a bordo campo solo in caso si rendesse necessaria la loro presenza, concordata preventivamente con il tecnico di riferimento. Si prega inoltre di entrare in maneggio camminando o, se in auto per esigenze specifiche e autorizzate dall'Associazione, a velocità ridotta e parcheggiando negli appositi spazi indicati.

- Verrà indicata una giornata a trimestre nella quale gli accompagnatori potranno assistere alle lezioni sostando negli appositi spazi a bordo campo.
- L'Associazione, al fine della buona riuscita dell'attività proposta, ha la facoltà di variare la presenza dei tecnici durante le riprese di Equitazione Integrata® in funzione di obiettivi specifici o eventuali situazioni impreviste (malattia, corsi di formazione del personale, infortunio o altre motivazioni comprovabili).
- In caso di qualunque tipo di problema, chiarificazione o proposta i responsabili dell'A.S.D. "Incontro a cavallo" saranno disponibili (previo appuntamento telefonico) ad incontri o colloqui in vista di una migliore collaborazione e di un positivo svolgimento del lavoro:
- ✓ Lambruschi Roberto: 339/3783994 e-mail: [roberto.lambruschi@equitabile.it](mailto:roberto.lambruschi@equitabile.it)
- ✓ Pioltelli Loredana: 338/2905810 e-mail: [incontroacavallo@tiscali.it](mailto:incontroacavallo@tiscali.it)

### NORME DI ADESIONE E QUOTE DI PARTECIPAZIONE :

- **Per aderire alle attività dell'Associazione è necessario compilare i moduli allegati al presente regolamento ed impegnarsi al versamento delle suddette quote:**
- ✓ All'atto dell'iscrizione: **quota di iscrizione/tesseramento annuale** (€ 110,00) relativa all'anno sportivo 2024 – 2025 (validità assicurazione fino al 31 agosto 2025) comprensiva di: tesseramento all'Ente di appartenenza (ACSI) e copertura assicurativa nominale, seconda copertura assicurativa nominale privata con Cattolica Agenzia Milano Duomo ed eventuale iscrizione al programma Special Olympics Italia ONLUS con tesseramento a CSEN. Polizze integrali scaricabili dal sito [www.incontroacavallo.it](http://www.incontroacavallo.it).
- ✓ Per le iscrizioni nel 3° trimestre: dal 01 Aprile quota di iscrizione € 70,00, dal 01 Giugno quota di iscrizione € 30,00.
- ✓ Entro le date previste o entro i 7 giorni precedenti la prima lezione se l'iscrizione avviene a trimestre iniziato, con le modalità e gli importi previsti
- ✓ La quota di iscrizione e il tesseramento annuale hanno scadenza fissa al 31 Agosto di ogni anno, indipendentemente dal periodo di emissione.
- **Il pagamento di ogni trimestre di lezioni dovrà essere effettuato entro la prima settimana del mese precedente l'inizio del nuovo trimestre, nelle date e con gli importi previsti nella tabella seguente. Nell'importo del 1° trimestre è già inclusa la quota d'iscrizione annuale di € 110,00.**
- **Per garantire continuità tra un trimestre e l'altro e confermare la propria partecipazione, il pagamento della quota relativa al trimestre successivo dovrà essere fatto entro la prima settimana del mese precedente l'inizio del nuovo trimestre, nelle date sotto indicate. In caso di ritardo nei pagamenti è prevista la perdita del diritto di prelazione sul proprio giorno/orario di lezione e sarà necessario concordare un'eventuale nuovo giorno ed orario di lezione prima di procedere con il pagamento del trimestre in oggetto.**

#### **1° TRIMESTRE LEZIONI DA 30 MINUTI E QUOTA DI ISCRIZIONE ANNUALE (€ 110,00)**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO
€ 460,00	€ 460,00	€ 460,00	€ 460,00	€ 460,00	€ 460,00

#### **1° TRIMESTRE LEZIONI DA 1 ORA E QUOTA DI ISCRIZIONE ANNUALE (€ 110,00)**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO
€ 810,00	€ 810,00	€ 810,00	€ 810,00	€ 810,00	€ 810,00

**2° TRIMESTRE LEZIONI DA 30 MINUTI da versare entro e non oltre il 05/12/2024**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO
€ 300,00	€ 300,00	€ 300,00	€ 300,00	€ 300,00	€ 300,00

**2° TRIMESTRE LEZIONI DA 1 ORA da versare entro e non oltre il 05/12/2024**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO
€ 600,00	€ 600,00	€ 600,00	€ 600,00	€ 600,00	€ 600,00

**3° TRIMESTRE LEZIONI DA 30 MINUTI da versare entro e non oltre il 05/03/2025**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO
€ 275,00	€ 325,00	€ 325,00	€ 300,00	€ 300,00	€ 325,00

**3° TRIMESTRE LEZIONI DA 1 ORA da versare entro e non oltre il 05/03/2025**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO
€ 550,00	€ 650,00	€ 650,00	€ 600,00	€ 600,00	€ 650,00

- Le ricevute di pagamento, erogate con cadenza trimestrale e contestualmente al versamento delle quote previste, hanno valore fiscale. **Tutti gli importi stabiliti sono da considerarsi fuori campo IVA ai sensi dell'art. 4 – 4° comma D.P.R. 633/72 ed esenti dall'imposta di bollo comma 646 della legge 30 dicembre 2018, n. 145** L'Associazione non fornirà copia di fatture già emesse.
- **In caso di assenza le lezioni perse non saranno in nessun modo e in nessun caso rimborsabili dall'Associazione** ad eccezione delle assenze prolungate (di almeno 3 settimane e supportate da apposita documentazione medica) per ricoveri ospedalieri o interventi chirurgici; tali lezioni (a partire dalla seconda lezione di assenza) verranno recuperate o scalate dal trimestre successivo.
- Ai fini assicurativi: **in caso di mancata consegna del certificato medico in corso di validità e della modulistica richiesta non sarà possibile svolgere la normale lezione in sella ma unicamente lezioni a terra fino alla consegna di quanto richiesto.**
- Ai fini associazionistici: le lezioni verranno svolte unicamente previo pagamento (nei modi e nei tempi stabiliti dal presente documento) della quota d'iscrizione, del pacchetto trimestrale di lezioni e di regolare iscrizione ai corsi.  
**L'Associazione non prenderà in carico nessun cavaliere inottemperante alla presente norma.**
- **Durante il mese di Giugno, per esigenze tecniche non imputabili ad A.S.D. "Incontro a cavallo", le lezioni del lunedì (segnalate con asterisco nel calendario allegato) potrebbero essere soggette ad eventuale spostamento di sede dall'Agriturismo La Camilla di Concorezzo al Centro Ippico Ronco Ranch 2000 di Cernusco sul Naviglio, negli stessi orari precedentemente concordati. Preghiamo di comunicare eventuale difficoltà al suddetto spostamento entro la data di pagamento del 3° trimestre.**

**DOCUMENTAZIONE RICHIESTA:**

- Vengono richiesti annualmente i seguenti documenti:
  - ✓ **Certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica** rilasciato dal medico di base o dal pediatra (gradita ma non obbligatoria anche la proposta del medico specialista) in corso di validità;

- ✓ Qualora se ne riscontrasse la necessità: certificato del medico specialista attestante l'assenza di patologie associate e soggette a controindicazioni (instabilità atlanto-epistrofea, displasia congenita d'anca con rischio di sublussazione o lussazione, scoliosi o cifosi grave, ecc.);
- ✓ **Vaccinazione antitetanica** (fotocopia tessera vaccinazioni profilattiche) in corso di validità oppure attestazione di Dissenso Informato
- ✓ Apposita **modulistica**:  
Per i nuovi iscritti: Regolamento a.s. 2024-25, Domanda di iscrizione e tesseramento, Modulo richiesta dati atleta, Informativa Privacy e Norme di sicurezza in scuderia.  
Per i cavalieri già iscritti al precedente anno sportivo: Regolamento a.s. 2024-25, Domanda di iscrizione e tesseramento, Modulo richiesta dati atleta

**A scopo di validità della copertura assicurativa è obbligatorio consegnare tutta la documentazione richiesta (in particolar modo il certificato medico) senza la quale le lezioni si svolgeranno unicamente a terra fino alla ricezione di quanto in oggetto.**

### **MODALITA' DI ISCRIZIONE ALLE ATTIVITA':**

**Dopo aver concordato (con messaggio WhatsApp o telefonata) giorno ed orario di lezione con il proprio tecnico di riferimento o con i responsabili dell'Associazione, sarà possibile iscriversi utilizzando una delle seguenti modalità:**

1. **direttamente in maneggio (previo appuntamento telefonico al n. 338/2905810): consegnando la modulistica compilata e firmata + fotocopia del certificato medico in corso di validità (se scaduto il precedente) + fotocopia della schedula vaccinale (se effettuato il richiamo) e versando l'importo relativo alla quota di iscrizione annuale + pacchetto trimestrale di lezioni come da importi comunicati via mail o specificati nel presente Regolamento.**
2. **via mail: inviando, all'indirizzo [incontroacavallo@tiscali.it](mailto:incontroacavallo@tiscali.it), la modulistica compilata e firmata e la contabile di versamento effettuato a mezzo bonifico bancario intestato a:**  
A.S.D. "Incontro a cavallo"  
IBAN: IT 39 J 05696 34050 00000 3328X27 (la X è maiuscola)  
Causale: Quota di iscrizione a.s. 2024-25 + ..... trimestre di lezioni per ..... (inserire nome e cognome del partecipante)

**L'iscrizione effettuata entro il 31/07/2024 garantirà ai cavalieri iscritti al precedente anno sportivo di mantenere il proprio giorno/orario di lezione anche per il nuovo anno sportivo.**

**Dopo tale data l'Associazione si riterrà libera di poter proporre il giorno/orario non confermato anche ai nuovi iscritti; pertanto dal 01/09/2024 in poi sarà necessario concordare un nuovo orario/giorno di lezione con il proprio tecnico di riferimento.**

**Per le iscrizioni effettuate a trimestre iniziato: verranno conteggiate nel pagamento solo le lezioni previste dalla data effettiva di inizio del corso.**

Per qualsiasi dubbio in merito all'importo corretto da versare o alla scadenza effettiva del proprio certificato medico o schedula vaccinale si prega di contattare la segreteria (e-mail: [incontroacavallo@tiscali.it](mailto:incontroacavallo@tiscali.it) – Loredana cell. 338/2905810)

**INDIRIZZI, ORARI E TECNICI DI RIFERIMENTO:**

**LUNEDI'**

SEDE	Agriturismo "La Camilla" Via Dante, 267 – 20863 Concorezzo (MB)
ORARIO	dalle 14.00 alle 18.30
TECNICI	Roberto Lambruschi Cell. 339/3783994 Loredana Pioltelli Cell. 338/2905810

**MARTEDI' - MERCOLEDI' - GIOVEDI' - VENERDI' - SABATO**

SEDE	"Centro Ippico Ronco Ranch 2000" Via Po, 19 – 20063 Cernusco sul Naviglio (MI)
ORARIO	Martedì dalle 13.30 alle 18.00 Mercoledì dalle 13.30 alle 17.00 Giovedì dalle 13.30 alle 17.00 Venerdì dalle 13.30 alle 17.00 Sabato dalle 9.00 alle 12.30 e dalle 13.45 alle 17.30
TECNICI	Loredana Pioltelli Cell. 338/2905810 Roberto Lambruschi Cell. 339/3783994 Simona Ammirati Cell. 334/3501979

Cernusco sul Naviglio, lì \_\_\_\_\_

**Firma (per presa visione e accettazione)**

\_\_\_\_\_

## CALENDARIO DELLE LEZIONI A.S. 2024 – 2025:

### 1° TRIMESTRE (14 lezioni):

<b>Lunedì (14 lezioni):</b>	16/09/24 - 23/09/24 - 30/09/24 - 07/10/24 - 14/10/24 - 21/10/24 - 28/10/24 - 04/11/24 - 11/11/24 - 18/11/24 - 25/11/24 - 02/12/24 - 09/12/24 - 16/12/24
<b>Martedì (14 lezioni):</b>	17/09/24 - 24/09/24 - 01/10/24 - 08/10/24 - 15/10/24 - 22/10/24 - 29/10/24 - 05/11/24 - 12/11/24 - 19/11/24 - 26/11/24 - 03/12/24 - 10/12/24 - 17/12/24
<b>Mercoledì (14 lezioni):</b>	18/09/24 - 25/09/24 - 02/10/24 - 09/10/24 - 16/10/24 - 23/10/24 - 30/10/24 - 06/11/24 - 13/11/24 - 20/11/24 - 27/11/24 - 04/12/24 - 11/12/24 - 18/12/24
<b>Giovedì (14 lezioni):</b>	19/09/24 - 26/09/24 - 03/10/24 - 10/10/24 - 17/10/24 - 24/10/24 - 31/10/24 - 07/11/24 - 14/11/24 - 21/11/24 - 28/11/24 - 05/12/24 - 12/12/24 - 19/12/24
<b>Venerdì (14 lezioni):</b>	13/09/24 - 20/09/24 - 27/09/24 - 04/10/24 - 11/10/24 - 18/10/24 - 25/10/24 - 08/11/24 - 15/11/24 - 22/11/24 - 29/11/24 - 06/12/24 - 13/12/24 - 20/12/24
<b>Sabato (14 lezioni):</b>	14/09/24 - 21/09/24 - 28/09/24 - 05/10/24 - 12/10/24 - 19/10/24 - 26/10/24 - 09/11/24 - 16/11/24 - 23/11/24 - 30/11/24 - 07/12/24 - 14/12/24 - 21/12/24

### 2° TRIMESTRE (12 lezioni):

<b>Lunedì (12 lezioni):</b>	13/01/25 - 20/01/25 - 27/01/25 - 03/02/25 - 10/02/25 - 17/02/25 - 24/02/25 - 03/03/25 - 10/03/25 - 17/03/25 - 24/03/25 - 31/03/25
<b>Martedì (12 lezioni):</b>	07/01/25 - 14/01/25 - 21/01/25 - 28/01/25 - 04/02/25 - 11/02/25 - 18/02/25 - 25/02/25 - 04/03/25 - 11/03/25 - 18/03/25 - 25/03/25
<b>Mercoledì (12 lezioni):</b>	08/01/25 - 15/01/25 - 22/01/25 - 29/01/25 - 05/02/25 - 12/02/25 - 19/02/25 - 26/02/25 - 05/03/25 - 12/03/25 - 19/03/25 - 26/03/25
<b>Giovedì (12 lezioni):</b>	09/01/25 - 16/01/25 - 23/01/25 - 30/01/25 - 06/02/25 - 13/02/25 - 20/02/25 - 27/02/25 - 06/03/25 - 13/03/25 - 20/03/25 - 27/03/25
<b>Venerdì (12 lezioni):</b>	10/01/25 - 17/01/25 - 24/01/25 - 31/01/25 - 07/02/25 - 14/02/25 - 21/02/25 - 28/02/25 - 07/03/25 - 14/03/25 - 21/03/25 - 28/03/25
<b>Sabato (12 lezioni):</b>	11/01/25 - 18/01/25 - 25/01/25 - 01/02/25 - 08/02/25 - 15/02/25 - 22/02/25 - 01/03/25 - 08/03/25 - 15/03/25 - 22/03/25 - 29/03/25

### 3° TRIMESTRE (11 lezioni per il lunedì, 12 lezioni per il giovedì e venerdì e 13 lezioni per il martedì, mercoledì e sabato):

<b>Lunedì (11 lezioni):</b>	07/04/25 - 14/04/25 - 28/04/25 - 05/05/25 - 12/05/25 - 19/05/25 - 26/05/25 - 09/06/25* - 16/06/25* - 23/06/25* - 30/06/25*
<b>Martedì (13 lezioni):</b>	01/04/25 - 08/04/25 - 15/04/25 - 22/04/25 - 29/04/25 - 06/05/25 - 13/05/25 - 20/05/25 - 27/05/25 - 03/06/25 - 10/06/25 - 17/06/25 - 24/06/25
<b>Mercoledì (13 lezioni):</b>	02/04/25 - 09/04/25 - 16/04/25 - 23/04/25 - 30/04/25 - 07/05/25 - 14/05/25 - 21/05/25 - 28/05/25 - 04/06/25 - 11/06/25 - 18/06/25 - 25/06/25
<b>Giovedì (12 lezioni):</b>	03/04/25 - 10/04/25 - 17/04/25 - 24/04/25 - 08/05/25 - 15/05/25 - 22/05/25 - 29/05/25 - 05/06/25 - 12/06/25 - 19/06/25 - 26/06/25
<b>Venerdì (12 lezioni):</b>	04/04/25 - 11/04/25 - 18/04/25 - 02/05/25 - 09/05/25 - 16/05/25 - 23/05/25 - 30/05/25 - 06/06/25 - 13/06/25 - 20/06/25 - 27/06/25
<b>Sabato (13 lezioni):</b>	05/04/25 - 12/04/25 - 19/04/25 - 26/04/25 - 03/05/25 - 10/05/25 - 17/05/25 - 24/05/25 - 31/05/25 - 07/06/25 - 14/06/25 - 21/06/25 - 28/06/25

*\*possibile spostamento di sede dall'Agriturismo La Camilla di Concorezzo al Centro Ippico Ronco Ranch 2000 di Cernusco sul Naviglio*



A.S.D. "Incontro a Cavallo"  
Via Po, snc – 20063 Cernusco sul Naviglio (MI)  
P.I./C.F. 04529120968

## DOMANDA DI ISCRIZIONE E TESSERAMENTO

---

Spett.le:

A.S.D. "Incontro a cavallo"

Via Po, snc - 20063 Cernusco sul Naviglio (MI)

C.F. / P.IVA 04529120968

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**(NOME, EVENTUALE SECONDO NOME e cognome del genitore o per proprio conto se maggiorenni)**

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

quale genitore/tutore legale/amministratore di sostegno di:

**(NOME, EVENTUALE SECONDO NOME e cognome del figlio):**

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### CHIEDE

di poter essere iscritto/che il figlio o proprio congiunto venga iscritto come partecipante alle attività di A.S.D. "Incontro a cavallo" e di essere tesserato/che il proprio figlio congiunto venga tesserato all'Ente di Promozione Sportiva di appartenenza (ACSI) e, su proposta dell'Associazione, al programma di Special Olympics Italia ONLUS con tesseramento a CSEN.

Inoltre, il/la sottoscritto/a

### DICHIARA

- Di aver preso visione dello Statuto, del Regolamento del centro, delle norme di comportamento in scuderia e [dell'Informativa Privacy](#) forniti e di accettarli in ogni punto;
- Di assumersi la responsabilità per la propria partecipazione o per la partecipazione del proprio figlio/congiunto con interdizione giudiziale o legale alle attività proposte;
- Di impegnarsi al pagamento della quota di iscrizione/tesseramento annuale e dei contributi relativi alla partecipazione alle attività sportive prescelte;
- Di essere informato rispetto alle finalità e alle modalità di svolgimento delle attività equestri proposte dall'Associazione descritte nei singoli programmi. Per informazioni dettagliate è possibile visitare il nostro sito: [www.incontroacavallo.it](http://www.incontroacavallo.it)

- Di essersi sottoposto o che il figlio/congiunto con interdizione giudiziale o legale è stato sottoposto a vaccinazione antitetanica o a richiamo della stessa negli ultimi dieci anni o di aver consegnato apposita dichiarazione in caso di non possesso;
- Di essersi sottoposto o che il figlio/congiunto con interdizione giudiziale o legale è stato sottoposto a regolare visita medica ed è in possesso del certificato di idoneità fisica per pratiche sportive non agonistiche in corso di validità;
- Di essersi sottoposto o che il figlio/congiunto con interdizione giudiziale o legale è stato sottoposto ad eventuale visita medica specialistica ed è in possesso di certificazione attestante l'idoneità fisica all'attività sportiva equestre, qualora fosse affetto da patologie controindicate alla pratica di tale attività quali: instabilità atlanto-epistrofea, displasia congenita d'anca con rischio di sublussazione o lussazione, scoliosi o cifosi grave, epilessia non controllata farmacologicamente ecc.;
- Di essere consapevole, per la natura del mezzo utilizzato, dei rischi che questa attività comporta, esonerando sin da ora l'Associazione dalle responsabilità derivanti dalla regolare gestione del servizio. Qualunque richiesta di risarcimento, in seguito ad eventuale danno o infortunio, verrà inoltrata esclusivamente alla compagnia di assicurazioni presso la quale l'A.S.D. "Incontro a cavallo" ha stipulato apposita polizza anti infortuni ed R.C.T. in convenzione con gli Enti alla quale risulta affiliata per l'anno sportivo in corso.
- Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme.
- Di acconsentire al trattamento dei dati personali ai fini assicurativi e di dare il consenso alla trasmissione degli stessi a Cattolica – Agenzia Milano Duomo e/o ad ACSI – Comitato Provinciale Milano e/o a Special Olympics Italia ONLUS e/o a CSEN (Enti ai quali l'Associazione è affiliata), a seconda della tipologia di attività istituzionale svolta e a richiedere apposito tesseramento.
- Di accettare senza riserve il Regolamento e i codici di condotta adottati dall'Associazione che disciplinano gli strumenti per la prevenzione e il contrasto di ogni forma di abuso, molestia, violenza di genere o discriminazione per ragioni di etnia, religione, convinzioni personali, disabilità, età o orientamento sessuale ovvero per le ragioni di cui al d.lgs. n. 198 dell'11 aprile 2006 sui tesserati, specie se minori d'età. Il presente Regolamento recepisce le disposizioni di cui al d.lgs. n. 36 del 28 febbraio 2021 e al d.lgs. n. 39 del 28 febbraio 2021 nonché le disposizioni emanate dalla Giunta Nazionale del CONI in materia.

*Luogo e data* Cernusco sul Naviglio, \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_\_

*Firma del genitore/tutore legale/amministratore di sostegno* \_\_\_\_\_

*Firma del tesserato\** \_\_\_\_\_

*\*Modalità di firma come da tabella seguente:*

Età	Firma di un genitore/tutore legale ecc.	Firma del tesserato
Fino ai 12 anni non compiuti	X	
Tra i 12 e i 17 anni	X	X
Dai 18 anni compiuti in su		X
Persone con interdizione giudiziale o legale	X	



**RICHIESTA DATI IDENTIFICATIVI DELL'ATLETA MAGGIORENNE  
ANNO SPORTIVO 2024-2025**

NOME ..... COGNOME .....

LUOGO DI NASCITA ..... DATA .....

RESIDENTE A ..... PROV. .... CAP .....

VIA/PIAZZA ..... N° .....

CODICE FISCALE .....

TELEFONO .....

E-MAIL .....@.....

**COMPILAZIONE RISERVATA AL SOCIO/TESSERATO MAGGIORE DI ANNI 18**

- Dichiaro di essere maggiorenne
- Dichiaro di aver letto l'informativa, lo Statuto e i Regolamenti dell'Associazione, di cui ho preso integrale visione, nel suo complesso e in ogni sua parte.

**Relativamente agli altri trattamenti indicati nell'informativa:**

Ho letto l'informativa privacy e acconsento a cedere all'Associazione il numero di telefono mobile e l'indirizzo e-mail per ricevere comunicazioni periodiche nei termini e nei modi indicati nell'informativa di cui ho preso visione

PRESTO IL CONSENSO ..... Firma

NEGO IL CONSENSO .....

Ho letto l'informativa privacy e acconsento che l'Associazione pubblichi immagini/videoriprese del sottoscritto nei termini e nei modi indicati nell'informativa di cui ho preso visione

PRESTO IL CONSENSO ..... Firma

NEGO IL CONSENSO .....

- Dichiaro di impegnarmi a consegnare la certificazione medica necessaria allo svolgimento dell'attività
- Dichiaro di aver versato, contestualmente alla sottoscrizione della presente informativa, la quota di iscrizione/tesseramento annuale e la quota di partecipazione alle attività prescelte

Cernusco sul Naviglio, data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma .....



**RICHIESTA DATI IDENTIFICATIVI DELL'ATLETA MINORENNE O  
CON INTERDIZIONE GIURIDICA ANNO SPORTIVO 2024-2025**

NOME ..... COGNOME .....  
LUOGO DI NASCITA ..... DATA .....  
RESIDENTE A ..... PROV. .... CAP .....  
VIA/PIAZZA ..... N° .....  
CODICE FISCALE .....  
TELEFONO .....  
E-MAIL .....@.....

**COMPILAZIONE RISERVATA AL GENITORE (o a chi ne fa le veci)/TUTORE  
LEGALE/AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO DEL SOCIO/TESSERATO MINORE DI  
ANNI 18 O CON INTERDIZIONE GIUDIZIALE O LEGALE**

- Dichiaro che la persona per la quale si richiede il tesseramento ha un'età inferiore ad anni 18 o è sottoposto ad interdizione giuridica
- Dichiaro di essere il genitore o colui che ne fa le veci/il tutore legale/l'amministratore di sostegno (*cancellare le voci che non interessano*) e, in sua vece, dichiaro di aver letto l'informativa, lo Statuto e i Regolamenti dell'Associazione, di cui ho preso integrale visione, nel suo complesso e in ogni sua parte
- Dichiaro altresì, sotto mia responsabilità, di aver ricevuto apposita delega per iscritto da ogni altro soggetto, genitore o di chi ne fa le veci, a chè il titolare tratti i dati del soggetto minore o della persona sottoposta ad interdizione giudiziale o legale.

**Relativamente agli altri trattamenti indicati nell'informativa:**

Ho letto l'informativa privacy e acconsento a cedere all'Associazione il numero di telefono mobile e l'indirizzo e-mail per ricevere comunicazioni periodiche nei termini e nei modi indicati nell'informativa di cui ho preso visione

PRESTO IL CONSENSO \_\_\_\_\_ Firma

NEGO IL CONSENSO \_\_\_\_\_

Ho letto l'informativa privacy e acconsento che l'Associazione pubblichi immagini/videoriprese del sottoscritto nei termini e nei modi indicati nell'informativa di cui ho preso visione

PRESTO IL CONSENSO \_\_\_\_\_ Firma

NEGO IL CONSENSO \_\_\_\_\_

- Dichiaro di impegnarmi a consegnare la certificazione medica necessaria allo svolgimento dell'attività
- Dichiaro di aver versato, contestualmente alla sottoscrizione della presente informativa, la quota di iscrizione/ tesseramento annuale e la quota di partecipazione alle attività prescelte

Indico e autorizzo al trattamento dei seguenti dati personali (**anche ai fini del recupero fiscale**):

NOME ..... COGNOME .....  
RESIDENTE A ..... PROV. .... CAP .....  
VIA/PIAZZA ..... N° .....  
CODICE FISCALE .....  
TELEFONO .....  
E-MAIL .....@.....

Cernusco sul Naviglio, data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



A.S.D. *“Incontro a Cavallo”*  
Via Po, snc – 20063 Cernusco sul Naviglio (MI)  
P.I./C.F. 04529120968

**DICHIARAZIONE PRESA VISIONE E ACCETTAZIONE DELLE MISURE ADOTTATE IN  
MATERIA DI  
SAFEGUARDING**

**OPZIONE A (associato/tesserato maggiorenne)**

Io sottoscritto .....  
codice fiscale .....

**OPZIONE B (associato/tesserato minorenni o con interdizione giudiziale/legale)**

Io sottoscritto .....  
codice fiscale .....  
cell .....  
e-mail .....@.....  
genitore/tutore di (nome e cognome) .....  
codice fiscale .....

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000;

dichiaro sotto la mia responsabilità di aver preso visione ed essere a conoscenza:

- Del nominativo, dei riferimenti e delle modalità di contatto del Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni nominato dall'ente sportivo dilettantistico;
- Delle modalità e della procedura per la segnalazione di eventuale abuso, violenza o discriminazione;
- Del Modello Organizzativo di Gestione e controllo e del Codice di condotta adottato dalla ASD.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

L'associato/tesserato/esercente la responsabilità genitoriale