



Lato A

**SCHEDA PERSONALE PER ACQUISTO SKIPASS VDA
ATLETI SCI CLUB ASIVA **NON** RESIDENTI
STAGIONE INVERNALE 2019/2020**

Per poter ritirare lo skipass speciale ATLETI SCI CLUB ASIVA, la scheda deve essere compilata in ogni sua parte, sottoscritta dall'atleta maggiorenne o dal genitore dell'atleta minorenni, avere il timbro dello Sci Club di appartenenza e presentata alle casse degli impianti di risalita, unitamente alla lettera relativa alle condizioni di vendita.

NOME E COGNOME dell'atleta _____

Il sottoscritto accetta sin d'ora che, qualora l'atleta, titolare dello skipass speciale richiesto con la presente, non effettui il numero minimo di gare previste dall'accordo AVIF-ASIVA, senza le dovute giustificazioni mediche (*vedi retro), dovrà integrare la tariffa dello skipass speciale con gli importi sotto indicati

acquisto skipass SPECIALE ATLETI

€ 696,00 Valle d'Aosta

€ 821,00 Valle d'Aosta + Zermatt

differenza da integrare *



skipass <anni 14 nati dopo il 31/10/2005

€ 749,00	€ 53,00
€ 884,00	€ 63,00

Valle d'Aosta

Valle d'Aosta + Zermatt

differenza da integrare *



skipass <anni 18 nati dopo il 31/10/2001

€ 942,00	€ 246,00
€ 1.112,00	€ 291,00

Valle d'Aosta

Valle d'Aosta + Zermatt

differenza da integrare *



skipass adulto nati prima del 1°/11/2001

€ 1.070,00	€ 374,00
€ 1.263,00	€ 442,00

Valle d'Aosta

Valle d'Aosta + Zermatt

*** differenza da integrare a fine stagione tramite Sci Club di appartenenza per coloro che non avranno effettuato il numero minimo di gare in calendario previsto dagli accordi tra A.V.I.F. e ASIVA**

vedi retro →



Lato B

**SCHEDA PERSONALE PER ACQUISTO SKIPASS VDA
ATLETI SCI CLUB ASIVA
STAGIONE INVERNALE 2019/2020**

NOME E COGNOME dell'atleta _____

(*) I **giustificativi MEDICI** dovranno necessariamente riportare in chiaro:

1	Timbro del medico curante
2	Data di emissione del certificato
3	Nominativo dell'atleta
4	Diagnosi e prognosi (cioè la causa della malattia o dell'infortunio e i giorni previsti per la guarigione). Senza l'indicazione della prognosi il certificato avrà validità per il solo giorno di emissione.

NON saranno accettati giustificativi medici:

A	senza i requisiti di cui sopra
B	con la data corretta
C	datati in periodi diversi da quelli previsti dal periodo da giustificare: (es.: datati aprile per una malattia/infortunio verificatisi nel mese di marzo)
D	emessi a inizio o in corso di stagione per postumi di incidenti avvenuti nella stagione precedente e che precludono l'attività agonistica dell'atleta per tutta la stagione in corso
E	TAC, risonanze magnetiche, raggi X, esami del sangue
F	<u>NON saranno accettati giustificativi di altra origine ad esempio scolastiche o da parte degli Sci Club</u>

I **giustificativi medici** dovranno inoltre essere emessi per **TUTTE** le gare in calendario non effettuate
(es.: Sci Alpino - categoria giovani # gare previste dal calendario 20 # gare da effettuare 10 #
gare non effettuate a fine stagione 5 # gare non effettuate 5 su 20 = **15 giustificativi medici**)

Ho preso visione e dichiaro di accettare le sopra riportate condizioni

data _____

Timbro in
ORIGINALE dello Sci
Club richiedente

Firma per accettazione dell'atleta
maggiorenne o del genitore
dell'atleta minorenn

*Il trattamento dei dati di cui sopra, saranno di esclusiva pertinenza della Pila spa
e verranno utilizzati esclusivamente per le finalità di cui all'accordo AVIF-ASIVA.*

Autorizzo il trattamento dei dati relativi ai giustificativi medici richiesti

Firma per accettazione

_____ dell'atleta maggiorenne o del genitore dell'atleta minorenn