



La/Il sottoscritta/o (cognome).....(nome).....

nata/o a il..... residente a

Via n. C.A.P.....Prov.

C H I E D E di collaborare con Freccia Azzurra Basket, con il titolo di COLLABORATRICE/ORE SPORTIVA/O. Con la seguente autocertificazione dichiara di essere a conoscenza che il suo ruolo la/lo metterà CONTINUAMENTE A STRETTO CONTATTO CON MINORENNI IN ATTIVITÀ SPORTIVA STRUTTURATA E ORGANIZZATA. A tal fine, consapevole delle responsabilità penali in cui incorrerebbe in caso di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria personale responsabilità quanto segue:

- **Di non avere riportato condanne penali e/o non avere carichi pendenti per atti violenti su minori o adulti o abusi sessuali su minori**

(In caso affermativo specificare le condanne riportate.)

.....

Data

Firma

.....

