

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE

Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tessera n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ruolo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**dichiaro di aver ricevuto**:

* Modello Organizzativo di Gestione e Controllo;
* Modulistica per la segnalazione di abusi, violenze, discriminazioni anche ai sensi del D. Lgs. 198/2026;
* Contatti del Responsabile Safeguarding nominato dalla ASD.

Data FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_