

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER L'ANNO 2017/2018

Il sottoscritto: Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ prov. _____ il ____/____/____

Residente in via/piazza _____ città _____

C.a.p. _____ prov. _____

C.F. _____ e-mail _____

Tel. _____ cell. _____

Chiede a codesta Associazione Sportiva di essere iscritto in qualità di tesserato per l'anno _____

N.B. per i minori da compilare a cura del genitore responsabile:

io sottoscritto: Cognome _____ Nome _____

Data di nascita e luogo _____

Genitore (o chi ne fa le veci) Chiedo all'Associazione Sportiva di iscrivere il proprio figlio/a in qualità di tesserato per l'anno _____

DICHIARA

- Di rispettare le norme regolamentari dell'associazione e della Federazione o Ente affiliata al CONI esposte in bacheca
- Di consegnare il certificato di buona salute per lo svolgimento delle attività ivi previste, come da obbligo di legge e in assenza di tale certificato l'associazione NON fornisce nessuna copertura assicurativa durante lo svolgimento di tali attività, in tal caso SOLLEVA da ogni responsabilità l'associazione.

Manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali

Il/la Sottoscritto/a in ottemperanza a quanto previsto dal D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali, conferisce il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali ivi compreso il trattamento dei dati sensibili per il perseguimento delle finalità associative, secondo le modalità di cui alla separata informativa ex. Art. 13 D.Lgs 196/2003

Firma dell'iscritto

(per i minorenni firma del genitore)

Data della domanda di iscrizione ____/____/____