

SETTORE_____

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO DI UN MINORE D'ETA'

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il
_____, a _____, cap. _____, prov. di _____,
residente in _____, cap. _____, prov. di _____, via/viale/piazza
_____, n° _____, tel. / cell. _____ / _____, e.mail
_____, C.F. _____ nella sua qualità di
esercente la potestà su _____, nato/a il _____ a
_____, cap. _____, prov. di _____

CHIEDE

di poter tesserare il/la proprio/a figlio/a per la S.S.D. SAN BIAGIO

Preso visione dell'informativa ai sensi del D.Lgs 196/2003, acconsento al trattamento dei dati personali esclusivamente per il perseguimento degli scopi statutari e di attività dell'associazione.

DICHIARA

Di presentare quanto prima copia del certificato di idoneità all'attività sportiva dell'associato e comunque di esserne in possesso manlevando il Centro Sportivo da responsabilità

FIRMA

.....

° La tessera di iscrizione al Club da diritto all'accesso al Centro Sportivo, al mantenimento delle tariffe in vigore per tutta la durata della stagione con la copertura assicurativa di base secondo le normative vigenti

Genova li,