



SQUADRA "PREAGONISTICA" (anni 2018/2015) **MODULO DI ISCRIZIONE**

Il sottoscritto (dati del genitore o tutore legale)

Nome: _____ Cognome: _____
Residenza a: _____ CAP: _____
Via: _____ Civ: _____
Nato a: _____ Il: _____
Tel.: _____ Email: _____

con la presente chiede l'iscrizione di (dati del partecipante)

Nome: _____ Cognome: _____
Residenza a: _____ CAP: _____
Via: _____ Civ: _____
Nato a: _____ Il: _____

alle attività invernali previste da calendario della categoria allegato alla presente.

Dichiara di conoscere ed accettare i rischi che tale attività comporta e di allegare certificato medico di idoneità sportiva del partecipante che dovrà mantenersi valido per l'intera durata della stagione sportiva.

Data: __/__/__ Firma del sottoscrittore: _____

Ai sensi del D.Lgs. 101/18, la informiamo che i dati personali sopra dichiarati, sono conservati nella nostra banca dati e trattati informaticamente per finalità di gestione amministrativa e commerciale.

In qualunque momento Lei potrà ottenere informazioni e/o modificare, integrare, far cancellare per motivi legittimi i dati a Lei relativi scrivendo a info@skiclubverona.it

Con la presente:

- Autorizzo il trattamento dei miei dati nelle modalità suindicate.
- Autorizzo alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle immagini dell'iscritto, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione delle foto stesse negli archivi informatici e prende atto che le finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere pubblicitario e promozionale in ambito sportivo.

Data: __/__/__ Firma del sottoscrittore: _____

ALLEGATI:

- copia documento di identità del sottoscrittore
- copia certificato medico ad uso sportivo NON agonistico del partecipante

