EVOLUTION
SPORTING CLUB

Associazione Sportiva Dilettantistica

SCHEDA DI ISCRIZIONE

ANNO 20_____/20_____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome: …….. Nome: …….....

Codice Fiscale: ……..……

Data di nascita: ……. Luogo di nascita: ……

RESIDENZA/DOMICILIO

Via: ……..…….…. n°: …….. CAP: …… Provincia: …….....

Comune: …….. Località: ……

CONTATTI

Telefono: …… Cellulare: …….....

E-mail: ……...

CHIEDE

Di poter partecipare alle attività proposte dall'Associazione Sportiva Dilettantistica EVOLUTION SPORTING CLUB

SETTORE: ……

Dichiaro inoltre sotto mia piena responsabilità:

- Di acconsentire al trattamento dei dati personali e personali sensibili forniti a A.S.D. Evolution Sporting Club (d'ora in poi <Associazione>), ai sensi del DLG 196/03 "Codice in materia di protezione di dati personali", secondo quanto riportato nell'informativa in merito al trattamento dei dati personali consegnatami all'atto dell'iscrizione;
- Di aver letto e compreso quanto riportato nell'Informativa consegnatami, e di accettare quanto ivi stabilito, in merito all'iscrizione all'associazione, all'accesso ai corsi, ed al recesso dall'Associazione;
- Di assumermi ogni responsabilità per eventuali rischi che possano derivare dalle attività proposte, nonché per l'utilizzo improprio delle tecniche apprese, fuori dai luoghi di svolgimento delle attività associative;
- Di assumermi ogni responsabilità e di rinunciare a qualsiasi azione civile e/o penale nei confronti dell'Associazione e/o del suo direttivo e/o degli istruttori e allenatori volta ad ottenere il risarcimento di eventuali danni subiti o arrecati a terzi dal sottoscritto al di fuori dello svolgimento dell'attività sociale;
- Di non avere precedenti di natura penali e/o procedure penali pendenti per reati contro la persona e/o il patrimonio;
- Di essere di sana e robusta costituzione fisica. Al fine di partecipare alle attività associative è obbligatoria la presentazione di certificato medico di sana e robusta costituzione. La mancata presentazione del certificato dà diritto all'Associazione di escludere l'iscritto-allievo dalle attività sportive proposte, sino alla presentazione di idoneo certificato medico;
- Di accettare e rispettare il regolamento interno dell'Associazione e relative condizioni di pagamento, così come riportate nell'informativa consegnatami;
- Di essere a conoscenza del fatto che la quota di iscrizione all'Associazione è comprensiva di copertura assicurativa per gli infortuni eventualmente occorsi durante lo svolgimento delle attività associative;
- Di essere a conoscenza del fatto che all'iscritto-allievo è consegnata una tessera personale non cedibile a terzi, che dà diritto alla copertura assicurativa sopra citata, e alla partecipazione alle attività associative. In caso di smarrimento l'iscritto-allievo è tenuto a denunciare immediatamente il fatto al Presidente. La mancata presentazione della tessera è causa di perdita dei diritti ad essa legati.

IN CASO DI MINORI SPECIFICARE NOME E COGNOME DEI GENITORI

_____

_____

Acconsento al trattamento dei dati personali

SI	NO

Acconsento l'invio di informazioni inerenti le attività svolte

SI	NO

Acconsento a essere soggetto a riprese audio/video/fotografiche e al loro utilizzo per fini associativi e promozionali

SI	NO

Data _____

Firma del richiedente
(del genitore o del tutore per i minori)

_____