



ADULTI - SCHEDA DI ISCRIZIONE ANNO 2024/2025



ATLETA

| | |
|----------------------|--|
| Cognome e Nome: | |
| Luogo di Nascita: | |
| Data di Nascita: | |
| Comune Residenza: | |
| Indirizzo: | |
| Codice Fiscale: | |
| Taglia (anni): | |
| Recapiti Telefonici: | |
| e-mail: | |

| | |
|---|--------------------------------------|
| TESSERAMENTO POLISPORTIVA con ASSICURAZIONE | 40 € |
| SCONTO FAMILIARI (-10€) | |
| Giorno Martedì 19h - 20h | pagato il |
| PRIMA RATA SETTEMBRE - GENNAIO | |
| | _____ 200 € <input type="checkbox"/> |
| SECONDA RATA FEBBRAIO - GIUGNO | |
| | _____ 200 € <input type="checkbox"/> |

Documento Richiesto: VISITA MEDICA segnare data di **SCADENZA** _____

Tessera Polisportiva Mettere una X se già tesserato presso un altro settore,
segnare a quale settore è tesserato. _____

Pattini consegnati Modello/nr _____

Casco consegnato Modello/nr _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Firmare il modulo sul retro Informativa resa ai sensi del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)

Data _____

FIRMA
