

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il Sottoscritto /a _____

Nato/a _____ il _____ residente a _____

Telefono _____ e-mail _____

Codice Fiscale _____

Certificato Medico agonistico rilasciato il _____ scad _____

Chiede di essere ammesso a far parte della società:

A.S.D. Podistica Peralto Genova

- Con tesseramento Fidal costo € 40,00
- Con tesseramento Fidal e Uisp costo € 49,00

Es si impegna ad osservare le norme dello statuto societario ed in particolare, quel che riguarda il regolamento sanitario, a presentare il Certificato medico di Idoneità Sportiva Agonistica prima di richiedere il Tesseramento o il rinnovo dello stesso.

Si impegna altresì a rinnovare ad ogni scadenza detto certificato, ed ad iscriversi ad eventuali gare effettuate in temporanea assenza dello stesso, in qualità di "libero" sollevando così la società da ogni responsabilità.

I dati personali da me forniti saranno utilizzati per proporre iniziative, aggiornamenti e comunicazioni riguardati la Podistica Peralto Genova. I miei dati personali potranno essere utilizzati per le attività istituzionali del rispetto della legge 196/2003, e saranno inseriti nella banca dati della Podistica Peralto Genova.

Si allega:

Certificato Medico, Copia Tessera Fidal (se già tesserato)

Luogo _____ Data _____

Firma
