



Associazione Sportiva Dilettantistica Udine

MODULO DI ISCRIZIONE ALLA SOCIETA' PER ATTIVITA'
ATLETICA LEGGERA SETTORE GIOVANILE

L'ATLETA COGNOME: _____ NOME: _____

LUOGO EDATA DI NASCITA _____ RESIDENTE A _____

IN VIA _____ NR. _____ C.F. _____

E-MAIL _____ TEL. _____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO ALLA SOCIETA' PER LA SEGUENTE ATTIVITA': ATLETICA LEGGERA SETTORE GIOVANILE

DAL MESE DI _____ AL MESE DI _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____.

SI IMPEGNA A PAGARE CON BONIFICO BANCARIO LA SOMMA DI EURO _____ ENTRO LA PRIMA SETTIMANA DEL MESE DI INIZIO ATTIVITA'.

LA QUOTA COMPRENDE TESSERA SOCIETARIA, ASSICURAZIONE RC, TESSERA FIDAL, BADGE D'INGRESSO ALLE STRUTTURE, ALLENAMENTI CON IL TECNICO PRESSO LA PISTA DI ATLETICA "DAL DAN" E PRESSO LA STRUTTURA PALAINDOOR.

RECAPITI TELEFONICI DEI GENITORI:

COGNOME _____ NOME _____ TEL CASA O CELL. _____

COGNOME _____ NOME _____ TEL CASA O CELL. _____

Con la sottoscrizione del presente modulo si conferma di avere assolto tutti gli accertamenti in materia di attività sportiva e di aver conseguito il relativo certificato medico di idoneità.

DATA _____ FIRMA ATLETA _____ FIRMA GENITORE _____

L'organizzazione declina ogni responsabilità per quanto possa accadere a persone o cose prima, durante e dopo l'attività sportiva svolta o in merito ad eventuali infortuni di allenamento.

DATA _____ FIRMA ATLETA _____ FIRMA GENITORE _____

Autorizzo il trattamento di tutti i dati personali sopraportati, ex Lgs. 193/03, presa visione dell'apposita informativa nonché l'inserimento dei medesimi nella banca dati dell'associazione al fine di favorire la programmazione atletica e per comunicazione relative all'attività associativa e presto il mio consenso preventivo alla divulgazione dei medesimi e alla pubblicazione sul sito dell'associazione delle relative foto relative allo svolgimento dell'attività sociale riguardanti la mia persona.

DATA _____ FIRMA ATLETA _____ FIRMA GENITORE _____

- SI ALLEGA CERTIFICATO MEDICO VALIDO PER L'ATTIVITA'

DATI BANCARI: BANCA POP. DI CIVIDALE FIL. FELETTO UMBERTO UD

IBAN: IT 50 M 05484 64300 03357 0422930

CONFERMA DI ISCRIZIONE NR.: _____