

EDILCOOP



MODULO ISCRIZIONE - ANNO SPORTIVO 2024-2025

Cognome e Nome _____
Comune di nascita : _____ (Prov. _____)
Data di nascita ____/____/____ Codice fiscale: _____
Indirizzo, Via _____ N. _____
CAP ____ ____ ____ ____ ____ COMUNE _____ PROV. _____
Recapito telefonico 1: _____/_____
Recapito telefonico 2: _____/_____
(indicare con X quale dei due inserire nel gruppo WhatsApp)
Indirizzo mail.....

E' indispensabile la presentazione di un certificato medico di idoneità o libretto sanitario dello sportivo, a partire dal compimento dei 6 anni d'età.

Acconsento al tesseramento, al trattamento dei dati personali e all'utilizzo di immagini, per i soli fini istituzionali dell'Associazione, ai sensi dell'art.13 del D.lgs n.196/2003 e del GDPR 679/2016

Le condizioni assicurative sono consultabili sul sito FGI e sul sito UISP.

Firma data.....
(L' esercente la potestà parentale in caso di iscritto minorenni)

Firma.....
(dell'atleta se maggiore di 14 anni)