



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Data

Io sottoscritto/

Nato/a a prov. Il

Residente a prov.....

Via n cap

Professione

Tel..... Cell. Fax

Indirizzo E-Mail

**Chiedo di essere ammesso come Socio nella Associazione Sportiva Dilettantistica
Club della Vela MAREAPERTO.**

Dichiaro:

- di essere a conoscenza del fatto di dover presentare certificazione di buona salute per la pratica di non agonistica della vela per poter essere iscritto
- di saper nuotare

In fede

.....

Il /La sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'articolo 10 della legge 675/96, ai sensi dell'articolo 11 della legge stessa conferisce il proprio consenso -in particolare- ai trattamenti dei propri dati personali.

Luogo Data.....

Nome..... Cognome.....

Firma leggibile

Area riservata alla segreteria:

Certificato Medico

UISP Dirigente

UISP Atleta

Scadenza Agosto

UISP Giovani

UISP Temporanea