

Modulo di iscrizione anno 2011

Dati necessari ai fini assicurativi, scrivere in stampatello e correttamente

Il/la sottoscritto/a: _____

nato/a: _____ (____) il ___ / ___ / _____

Recapito postale

Via/P.zza: _____

Città: _____ (____) CAP: _____ Tel: _____

Dati non obbligatori (utili per ricevere informazioni)

Cellulare: _____ Posta elettronica: _____

Professione: _____

Interessi /Altro: _____

Chiedo di essere iscritto all'associazione indicata in calce e verso contestualmente la quota stabilita.

Dichiaro di accettare lo Statuto e il regolamento della associazione e quelli del Gruppo/i a cui la stessa è affiliata/convenzionata.

Sono a conoscenza che i presenti dati saranno inseriti nell'elenco dell'associazione e degli organismi a cui la stessa è affiliata/convenzionata. Ne autorizzo l'uso per i fini assicurativi e per l'invio di materiale associativo. Sono informato verbalmente su quanto indicato nell'art.13 del D.L.vo 196/2003 circa l'utilizzo dei miei dati personali ,compresi foto e/o riprese, e ne acconsento al trattamento e

Non autorizzo Autorizzo

l'inserimento della mia Email nella mailing list della'associazione di appartenenza e degli organismi a cui la stessa è affiliata/convenzionata.

Dichiaro di essere al corrente che eventuali problematiche di natura psico-fisica non comunicate ai responsabili al momento dell'iscrizione ricadono sotto la mia personale responsabilità.

Dichiaro di essere a conoscenza che la copertura assicurativa diventa operativa dopo l'invio del fax all'organo competente e che le condizioni sono disponibili sul sito ufficiale dell'Ente a cui l'associazione è affiliata

Data: _____ Firma: _____

Tesseramento Federazione



Tessera numero: _____

Associazione

ASSOFORRE

