

SKY LINE NUOTO SOCIETA' SPORTIVA DILETTANTISTICA A R.L.

SCUOLA NUOTO FEDERALE



Il/La sottoscritto/a nato/a a il.....

residente a via..... cap.....

e-mail..... Tel.abitazione..... Cellulare.....

C.F.....

CHIEDE

di essere tesserato per la stagione 2018/2019

Allega: Importo della quota di tesseramento .

La SSD a rl Sky Line Nuoto per la stagione 2018/2019 tessererà i propri corsisti presso l' A.S.I. (associazioni sportive italiane)

A TAL FINE DICHIARO:

- di essere consapevole che la mia condotta dovrà essere irreprensibile sotto gli aspetti morale, civile e sportivo;
- di non essere stato precedentemente allontanato, radiato e di non aver subito gravi sanzioni disciplinari presso altri centri sportivi
- di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte il regolamento della Società Sportiva e lo statuto sociale esposti presso la reception
- di aver preso visione, ai sensi dell'art.Reg.UE2016/679 e d.lgs n.196/2003, l'informativa sul trattamento dei dati personali (esposto anche presso la reception) e di manifestare il mio consenso al trattamento e comunicazione dei miei dati personali comuni e sensibili, nel rispetto delle finalità e modalità riportate nell'informativa stessa;
- di manifestare il mio consenso alla pubblicazione sul web e/o materiale cartaceo del mio nominativo e di fotografie od immagini che mi ritraggono realizzate nel corso di lezioni, serate, eventi e/o manifestazioni sportive;
- di essere consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art.76D.P.R. 445/00) pertanto, sotto la mia responsabilità garantisco che i dati sopra riportati sono veritieri.

.....
firma del richiedente

.....
l'esercente la potestà parentale
(in caso di minorenni)

Ai sensi e nel rispetto della nuova normativa privacy Europea GDPR - Reg.UE2016/679 e dell'articolo 130 del D.Lgs. n. 196/2003, do il mio consenso a ricevere comunicazioni in forma elettronica, SMS,MMS,e messaggi e-mail (newsletter), relative all'attività, iniziative, serate ed eventi organizzati e promossi dalla Sky Line Nuoto SSD a rl.

.....
firma del richiedente

.....
l'esercente la potestà parentale
(in caso di minorenni)

Casalpusterlengo, li...../...../...../

Sky Line Nuoto Società Sportiva Dilettantistica a rl. Piazzale dello Sport, 1 26841 Casalpusterlengo (LO)
c.f. e p.i. 04543460960 Iscrizione C.O.N.I. Scuola Nuoto F.I.N. n. 23239
Tel. 0377/802863 e-mail info@sky-line.it

(il genitore se minorenni)

Cognome e nome dell'iscritto.....

**I dati personali sono trattati ai sensi delle vigenti normative in materia di privacy.
Informativa completa disponibile sul nostro sito
www.sky-line.it**