Circolo Nautico Albenga

Società sportiva dilettantistica

Modulo di iscrizione scuola vela anno 2020

Il sottoscritto_____

Nato a_____ il _____

Residente a_____ in via _____

CAP_____ Telefono_____ Codice Fiscale _____

Nome, Cognome, Indirizzo e Codice fiscale genitore a cui intestare la ricevuta _____

_____

Domicilio in Albenga o zone limitrofe _____

Desidera iscriversi alla scuola di vela per il corso:
O Settimanale O Bisettimanale O Mensile O Bimensile O Stagionale

Dal _____ al _____

Tipo di corso: O Base O Preagonistico O Agonistico

N.B. **Non sono ammessi recuperi per condizioni meteo marine avverse**
N.B. L'iscrizione al corso non dà diritto all'uso delle strutture del Circolo Nautico da parte dei parenti non soci
N.B. I partecipanti ai corsi potranno frequentare il Circolo Nautico solamente per la durata dei corsi e nell'orario di svolgimento delle lezioni di vela per motivi assicurativi

E' obbligatorio presentare un certificato medico di idoneità alla pratica sportiva

Firma _____

Per il minore firma di un genitore _____
Dichiara di aver preso visione dei giorni e dell'orario delle lezioni e adeguarsi integralmente manlevando il C.N.A., il Consiglio Direttivo e gli istruttori del predetto circolo da qualsiasi responsabilità nei giorni e nelle ore non comprese nella presente iscrizione

N.B. con la sottoscrizione del presente modulo di iscrizione si accettano le disposizioni indicate nell'allegato A e B.

O Socio Circolo Nautico O Familiare O Non Socio

Normativa per il trattamento dei dati personali comuni, ai sensi dell'art. 13 Dlgs. 196/2003
Il Circolo Nautico Albenga raccoglie i dai relativi all'anagrafica dei partecipanti alla scuola vela al fine esclusivo di adempiere agli obblighi previsti dalla Federazione Italiana Vela. Il trattamento dei dati personali in nostro possesso potrà consistere nelle operazioni di raccolta, registrazione e conservazione. Il trattamento dei dati sarà effettuato con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati ad opera del personale appositamente incaricato. Il conferimento da parte Sua dei dati da noi richiesti, per le finalità sopra indicate, è obbligatorio ed essenziale ai fini del tesseramento FIV. All'atto dell'informativa il sottoscritto con la firma posta in calce: acconsente al trattamento dei propri dati personali come risultanti dalla presente scheda, nonché alla loro possibile comunicazione ai soggetti espressamente indicati nell'informativa medesima.

FIRMA_____