

Il/la sottoscritto/a
(cognome) (nome)
nato/a a il
residente a prov. cap.
in via/piazza n° tel.
e-mail C.F.

COSTI:

- QUOTA TESSERAMENTO ANNUALE: €50,00
- QUOTA MENSILE ATTIVITÀ' DRAGON BOAT: €35,00

DOCUMENTI PER L'ISCRIZIONE:

- Modulo tesseramento compilato e firmato in tutte le sue parti;
- Certificato medico per attività sportiva non agonistica valido per tutta la durata del progetto (giugno 25- giugno 26);
- Ricevuta del bonifico di pagamento della quota di tesseramento e della mensilità che si intende versare (specificando nella causale);
- Autocertificazione dichiarante la diagnosi di carcinoma mammario.

Tutta la documentazione è possibile consegnarla a mano al referente del progetto, oppure inviandola tramite e-mail all'indirizzo: canoaclubcomacchio@gmail.com.

E' preferibile il pagamento tramite bonifico su c/c intestato a ASD Canoa Club Comacchio con IBAN: IT52T0760113000001073417337 specificando nella causale "nome del partecipante, quota di tesseramento, mensilità che si intende versare".

NOTE INFORMATIVE

In relazione all' attività che ho deciso di effettuare presso l' associazione sportiva dilettantistica Canoa Club Comacchio con sede in Via dello Squero n° 20 Comacchio (FE), dichiaro:

- Di aver capacità natatorie e di essere esente da malattie fisiche e mentali che possano compromettere e mettere a rischio la propria vita e quella altrui;
- Di essere stato informato preventivamente dai responsabili di questa società delle difficoltà e dei pericoli connessi all'attività in acqua, ed intendo parteciparvi a mio rischio, dando atto di aver ricevuto le istruzioni tecniche e le norme di comportamento a cui attenersi nelle eventuali situazioni di pericolo;
- Di seguire le normative emesse dalla Federazione italiana canoa kayak relative all'utilizzo del salvagente per le attività in acqua;
- Di esonerare l'ASD Canoa Club Comacchio, i maestri, gli istruttori, gli allenatori, gli accompagnatori ed i dirigenti sportivi da qualunque responsabilità e risarcimento, salvo in caso di dolo o colpa grave dimostrata e palese, per danni fisici o materiali verificatesi prima, durante o dopo l'attività canoistica ed attività ad essa connesse anche se dovute a terzi estranei, altri partecipanti o associati;
- Di essere stato completamente informato del contenuto della presente dichiarazione di cui ho effettuato attenta lettura sottoscrivendola di mia spontanea volontà;
- Di comprendere che i danni recati dai soci ad attrezzature dell' associazione o di altri soci non sono coperti da assicurazione, pertanto ne risponderà in prima persona chi ha causato il danno;
- Di dare il consenso al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs. n°196/2003.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

_____, ___/___/____

.....

FIRMA

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono/che ritraggono il minore che rappresento nello svolgimento delle attività associative, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

_____, ___/___/____

.....

FIRMA