

# GRUPPO SOMMOZZATORI CAORLE

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA

Sede: Via Sansonessa, 83 – 30021 CAORLE (VE)

## MODULO D'ISCRIZIONE

NUOVO ISCRITTO

RINNOVO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_ ( )

Indirizzo \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ ( )

Tel./Cel. \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Fipsas Tessera N° \_\_\_\_\_

**CHIEDE** L'iscrizione alla **A.S.D. GRUPPO SOMMOZZATORI CAORLE** in qualità di :

SOMMOZZATORE \_\_\_\_\_

APNEISTA \_\_\_\_\_

ALLIEVO \_\_\_\_\_

ESCURSIONISTA \_\_\_\_\_

SOSTENITORE \_\_\_\_\_

ALTRO \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere in possesso del brevetto di \_\_\_\_\_  
stelle CMAS \_\_\_\_\_ didattica \_\_\_\_\_

Rilasciato in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

Altre specialità \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di **accettare** lo Statuto e i Regolamenti della A.S.D. Gruppo Sommozzatori Caorle; di **accettare** che i propri dati contenuti nel presente modulo vengano trattati dall'Associazione per gli scopi istituzionali nel rispetto del Regolamento UE 2016/679; di **accettare** che la propria immagine fotografata o videoripresa, durante le attività sociali, possa essere utilizzata per promozioni e scopi previsti dallo Statuto.

L'ammissione all'A.s.d. Gruppo Sommozzatori Caorle, previa decisione favorevole del Consiglio Direttivo, ha validità per l'anno in corso, ed è rinnovabile con versamento della quota associativa annua.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**A tale scopo allega copia di: Documento di identità, cod.fiscale, brevetto, certificato medico di idoneità sportiva.**

**Ai sensi del Codice sulla Privacy D.L. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679**, dichiaro di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei miei dati personali, e autorizzo il G.S.C. all'inserimento nella banca dati dell'associazione, ed alla comunicazione esterna, al fine di consentire il ricevimento di comunicazioni, messaggi e telefonate.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

In caso di minore, Firma di un genitore o di chi ne fa le veci \_\_\_\_\_

**Se il richiedente è minorenne**

Dati del genitore richiedente: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Firma di un genitore o di chi ne fa le veci \_\_\_\_\_

Spazio riservato al GRUPPO SOMMOZZATORI CAORLE

Accettiamo / non accettiamo \_\_\_\_\_ la richiesta d'iscrizione

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA AFFILIATA ALLA F.I.P.S.A.S.-C.O.N.I.  
REGISTRO NAZIONALE N° 31985 – COD. FISC. 92016560275 – P.IVA 03673300277  
WWW.GRUPPOSOMMOZZATORICAORLE – grupposommozzatoricaorle@gmail.com