MODULO ISCRIZIONE ATTIVITA’ SPORTIVE 2025/2026

 ASD FONTANA LIRI APS

 Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di genitore esercente la potestà di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ richiede di iscrivere il proprio figlio/a ai corsi di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’anno sportivo 2025/2026 .

**Inoltre dichiara**:

• Di essere in possesso di certificazione medica per la pratica sportiva non agonistica del figlio/a e di provvedere a consegnarne copia all’Associazione

 • Di ricevere il Regolamento per l’accesso e l’utilizzo dell’Impianto Sportivo utilizzato dalla società e di accettarlo integralmente DATI DELL’ATLETA INTERESSATO COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ INDIRIZZO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CITTA’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COD. FISCALE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_PR. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELEFONO FISSO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ATT.SPORTIVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Per accettazione Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CONSENSO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ( d.lgs. 196/2003 ) Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per le sole finalità dell’Associazione. I miei dati, pertanto, non potranno essere forniti, senza il mio consenso , a soggetti estranei all’Associazione per finalità diverse da quelle associative. Sono informato che il titolare dei dati è l’Associazione Sportiva Dilettantistica Fontana Liri APS che e’ responsabile del trattamento. Sono informato che sono titolare dei diritti indicati dall’art. 7 del codice in materia di protezione dei dati personali e che quindi posso chiedere aggiornamenti, rettificazioni, integrazioni e cancellazione dei dati che mi riguardano. Ai sensi e nel rispetto degli articoli 130 e 133 del d.lgs 196/2003, do il mio consenso a ricevere comunicazioni in forma elettronica, SMS o MMS o altro tipo, compresi messaggi e-mail relative alle iniziative, attività, informazioni ed adempimenti da parte dell’associazione. Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per accettazione Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_