



NUOVA SPORTIVA S.S.D. a r.l.

Via Donizetti 33/35 - 44124 Ferrara (FE)
P.IVA 01629200385

MODULO DI ADESIONE

Io sottoscritto/a _____ (BIMBO/A o PARTECIPANTE)

nato/a a _____ il _____ nazionalità _____

residente a _____ prov _____ CAP _____ via _____

tel _____ cell _____

e-mail _____

cod.fiscale _____ cod.fiscale genitore _____

CHIEDE

- di essere iscritto in qualità di tesserato CSAIN/UISP alla NUOVA SPORTIVA S.S.D. a r.l. nella stagione _____
- di essere ammesso/a a partecipare consapevole che la frequenza è subordinata al regolare versamento dei rispettivi contributi specifici deliberati dal Consiglio Direttivo della Società

DICHIARA

- di aver preso visione del regolamento dell'impianto
- di aver preso visione della informativa in materia di protezione dei dati personali
- di possedere i requisiti psico-fisici per la pratica di attività sportiva non agonistica - dietro presentazione di valido certificato medico, sollevando l'organo direttivo di questa Società da qualsiasi responsabilità civile o penale in merito

Firma del richiedente o di chi ne fa le veci

Data _____

Il/La sottoscritto/a _____,
[] presta consenso [] non presta consenso all'invio di informative sull'attività sportiva della società e sulle diverse iniziative tramite canali dedicati (mail, sms, ecc.)

Data _____ **Firma del richiedente o di chi ne fa le veci**

Liberatoria (Notifiche)

Il/La sottoscritto/a _____ esercente la patria potestà di _____

residente in _____ città _____ Prov. _____

Nato/a a _____ il _____

Con la presente

AUTORIZZO

- la pubblicazione delle immagini di mio/a figlio/a ai fini di esposizione in bacheca, articoli giornalistici, distribuzione ai partecipanti a corsi/campus, social network e internet;
- la Vostra Società ad utilizzare le immagini sollevandola da qualsiasi controversia.

DICHIARO

- di rinunciare alla corresponsione di qualsivoglia compenso e/o rimborso spese

Data _____ **Firma del richiedente o di chi ne fa le veci**

Dichiarazione

Con la presente, io sottoscritto/a _____ mi impegno a presentare il certificato medico entro la prima lezione del corso da me scelto (___/___/___): dichiaro inoltre di essere stato informato che in caso di mancata presentazione del certificato medico verrò escluso dal corso.

Data _____ **Firma del richiedente o di chi ne fa le veci**

[] Piscina Formigine - Via delle Olimpiadi 6 - 41043 Formigine (MO) - Tel. 059.574694 info.ondablu@sportiva.it

[] Piscina Sassuolo - Via I. Nievo 12 - 41049 Sassuolo (MO) - Tel. 0536.872105 info.ondablusassuolo@sportiva.it