

Società sportiva: \_\_\_\_\_

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CAMPIONATO AMATORIALE NUOVA AFIACA 2016/17 **GIRONE A**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere iscritto alla Società A.S.D. NUOVA A.F.I.A.C.A., con diritto di usufruire delle strutture e partecipare all'attività sociale e ai corsi promossi per l'anno sportivo 2016/2017.

Dichiara inoltre di aver preso visione dello Statuto, del regolamento interno, del contratto assicurativo e di accettarlo.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente o di chi ne ha la patria podestà

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ricevuta l'informativa in base all'art. 10 della legge 675/96 sull'utilizzo dei dati personali, accetta il loro trasferimento ai soli fini associativi, federali, di legge o statuari. **(Firma per la Privacy)**

Firma del richiedente o di chi ne ha la patria podestà

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**N.B.** Si allega alla presente Certificato Medico Sportivo per gli Atleti, mentre per i Dirigenti che non facciano attività agonistica è sufficiente il Certificato di Sana e Robusta Costituzione.