MODULO ISCRIZIONE SERVIZI

Club Sessantallora



ESCLUSIVO USO INTERNO (Club Sessantallora / Sessantallora srl)

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____, Residente a _____

In via _____ N° _____, CAP _____ Prov. _____

CF. _____, Scad. Visita Medica _____

Cell. _____, E-mail _____

QUOTA SERVIZI	€60

PRENOTAZIONE ABBIGLIAMENTO

OPZIONE 1	
	Taglia
Short Distance Body	
Totale	**€215**

OPZIONE 2	
	Taglia
Long Distance Body	
Totale	**€305**

Come vuoi ricevere le comunicazione riguardanti le attività della squadra:

Email: ☐

Chat: **CLUB** ☐ **TRIATHLON** ☐

DONNA	**2XS**	**XS**	**S**	**M**	**L**	**XL**	**2XL**		
Taglie ABBIGLIAMENTO	**38**	**40**	**42**	**44**	**46**	**48**	**50**	**52**	**54**
UOMO			**XS**	**S**	**M**	**L**	**XL**	**2XL**	**3XL**

Tutti i tesseramenti triathlon, sono comprensivi di cartellino FITRI omaggio (dietro presentazione di certificato medico idoneo).
Dichiaro di aver ottenuto a titolo gratuito il tesseramento per l'anno dalla associazione sportiva ASD Sessantallora.

Consenso al Trattamento dei dati personali
Preso atto dell'informativa ricevuta in data odierna, acconsento, ai sensi degli articoli 11-20-22-28 della Legge 31 Dicembre 1996, n° 675 al trattamento e alla comunicazione dei miei dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa, nei limiti di cui alla stessa e, in specifico, a quella relativa ai dati sensibili, nonché alla comunicazione degli stessi ai soggetti indicati nella informativa. Resta inteso che tale consenso è condizionato al rispetto della vigente normativa e relativo ai contenuti dell'informativa di cui sopra.
Dichiarazione
1) Io atleta iscritto alla società ASD SESSANTALLORA mi impegno a non assumere sostanze dopanti o farmaci in genere vietati dai regolamenti e norme sportive in vigore, esonerando sin d'ora la società ASD SESSANTALLORA e contestualmente il Presidente della società da qualsiasi responsabilità penale, civile o di giustizia sportiva.
2) Io atleta iscritto alla società ASD SESSANTALLORA mi impegno altresì a sottopormi alla visita medica per ottenere l'idoneità sportiva agonistica con cadenza annuale esonerando sin da ora la suddetta Associazione Sportiva da ogni responsabilità.

Data _____ FIRMA _____