					DLICTA DDE AEED	PODV	
FGI	CSI	FISAC	CERT. MED.	QUOTA ANNUA	1° quadr./trim.	2° quadr./trim.	3° trim

*zona riservata alla segreteria

Richiesta di iscrizione a Socio Atleta Tesserato

ACCETTAZIONE E ISCRIZIONE A LIBRO SOCI in data:

anagrafica del GENITORE/TUTORE

INSERIRE QUI LA FOTO TESSERA

SCRIVERE IN STAMPATO MAIUSCOLO

ALLEGARE COPIA CERT. MEDICO/COPIA LIB.VERDE

CONSEGNARE RAPIDAMENTE ALLA SEGRETERIA O ALL'INSEGNANTE

anagratica del GENITORE/TUTORE da compilare solo per i minorenni INDICARE DATI DEL SOGGETTO CHE FA DETRAZIONE IRPEF!!!	anagrafica dell'ATLETA o SOCIO compilare la zona grigia solo se i dati sono diversi dal tutore				
nome	nome				
cognome	cognome				
uogo di nascita	luogo di nascita				
data di nascita	data di nascita				
comune di residenza	comune di residenza				
<i>y</i> ia	via				
CAP	CAP				
CELLULARE	CELLULARE				
MAIL	MAIL				
c. fisc.	c. fisc.				
 di impegnarmi a versare la quota di iscrizione/associativa ed eventuali co di esonerare esplicitamente Gymnastx a.s.d. da qualsiasi danno che documentando obbligatoriamente, con l'apposita certificazione medica in alla agonistica; di assumermi ogni responsabilità per eventuali danni provocati da me stesso di non richiedere, secondo i principi associativi, ulteriori risarcimenti in ne Direttivo della Gymnastx a.s.d. se non quelli previsti dalla polizza assicurativa 	azione Ginnastica d'Italia (settore agonistico) CSI (settore avviamento e promozionale) FISAC (discipline acrobatiche/altre) Inarmi a versare la quota di iscrizione/associativa ed eventuali contributi per attività sportive, secondo le modalità indicate nel Regolamento; Inarmi a versare la quota di iscrizione/associativa ed eventuali contributi per attività sportive, secondo le modalità indicate nel Regolamento; Inarmi a versare la quota di iscrizione/associativa ed eventuali contributi per attività sportive, secondo le modalità indicate nel Regolamento; Inarmi a versare la quota di iscrizione/associativa alla qualsiasi danno che possa specificatamente derivare dalla partecipazione all'attività sociale, Inarmi a versare la quota di iscrizione/associativa alla partecipazione all'attività sportiva non consiste della presente, l'idoneità psicofisica alla pratica dell'attività sportiva non inarmi a versare la quota di iscrizione/associativa alla pratica protectione all'attività sportiva sportiva non all'attività sociale, Inarmi a versare la quota di iscrizione/associativa alla pratica dell'attività sportiva sportiva non all'attività sportiva non inarmi a versare la quota di iscrizione/associativa protectione/associativa protectione/associ				
Reggio Emilia, Firma del maggiorenne o del tutore del	minore X				
DICHIARO di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art 10 della legge 675/96, unitamente a copia dell'art 13 della legge medesima, concernente i miei diritti: AUTORIZZO fin da ora Gymnastx a.s.d., al trattamento e alla comunicazione dei dati qualificati come personali dalla citata legge, nei limiti, per la finalità e per la durata precisati nell'informativa.					
Reggio Emilia, Firma del maggiorenne o del tutore del	minore X				
AUTORIZZO Gymnastx a.s.d. a utilizzare la mia immagine/l'immagine del minore di cui sono tutore attraverso foto o video, a mezzo stampa di internet, per finalità esclusivamente connesse e strumentali all'attività istituzionale dell'Associazione stessa, riprese esclusivamente per l'uso senza scopo co lucro (mostre, concorsi, esposizioni, affissioni in luoghi pubblici, eventi, pubblicazione su libri e periodici, pubblicità, internet). Con l'autorizzazione di cu sopra, viste le cautele adottate, solleviamo, quindi, Gymnastx a.s.d. da qualsiasi responsabilità relativamente alla possibilità che le foto e le informazion possano essere recepite, contro la mia volontà, contro la volontà di Gymnastx a.s.d. e contro la legge, per l'uso in contesti che ne pregiudichino la proprie dignità personale ed il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini per le finalità sopra descritte sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita.					
Reggio Emilia, Firma del maggiorenne o del tutore del	minore X				
	, PER RICEVERE VIA POSTA LA RICEVUTA PER DETRAZIONE IRPEF / rit / acro TAGLIA: Se sei un nuovo iscritto oppure se devi a taglia del body.				