



# GYMNASTX

Richiesta di iscrizione Atleta Tesserato

DATA \_\_\_\_\_

CAF/GAM	QUOTA ISCRIZIONE	25 €
ACRO	1^ QUAD/TRIM	
GR	2^ QUAD/TRIM	
	3^ QUAD/TRIM	

<b>anagrafica del GENITORE/TUTORE</b> da compilare solo per i minorenni <u>INDICARE DATI DEL SOGGETTO CHE FA DETRAZIONE IRPEF!!!</u>	<b>anagrafica dell'ATLETA o SOCIO</b> compilare la zona grigia solo se i dati sono diversi dal tutore
nome	nome
cognome	cognome
luogo di nascita	luogo di nascita
data di nascita	data di nascita
comune di residenza	comune di residenza
via	via
CAP	CAP
CELLULARE	CELLULARE
MAIL	MAIL
c. fisc.	c. fisc.

**DICHIARO, per me stesso/per il minore che rappresento,**

- di conoscere e concorrere a far rispettare le disposizioni dello Statuto, del Codice Etico e del Regolamento, che condivido e accetto per intero;
- di avere preso atto delle polizze assicurative messe a disposizione dagli Enti di affiliazione e/o Federazioni sportive e di acconsentire al tesseramento mio o del minore di cui sono tutore a: ☐ FGI ☐ CSI ☐ FISAC
- di impegnarmi a versare la quota d'iscrizione ed i contributi per le attività sportive, secondo le modalità indicate nel Regolamento;
- di esonerare esplicitamente Gymnastx da qualsiasi danno che possa derivare dalla partecipazione all'attività prescelta, documentando obbligatoriamente, con l'apposita certificazione medica, l'idoneità psicofisica alla pratica sportiva;
- di assumermi ogni responsabilità per eventuali danni provocati da me stesso o dal minore che tutelo ad altri, per propria negligenza;
- di non richiedere ulteriori risarcimenti in nessun modo e per nessuna ragione al Rappresentante Legale e/o al Consiglio Direttivo della Gymnastx se non quelli previsti dalla polizza assicurativa valida per l'anno in corso;

Firma del maggiorenne o del tutore del minore **X** \_\_\_\_\_

☐ **DICHIARO** di aver ricevuto INFORMATIVA RESA AI SENSI DEL REGOLAMENTO GDPR 2016/679 e **ACCONSENTO** al trattamento dei miei dati personali nelle modalità e per le finalità indicate ai punti nell'informativa:

- |  |                   |           |           |
|--|-------------------|-----------|-----------|
| <b>1- Consenso indispensabile, p. 2 A/B/C/D (tesseramento e assicurazione)</b>           | <b>Acconsento</b> | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
| <b>2- Consenso Facoltativo, p. 9 E/F/G/H/I (invio newsletter e/o eventuali sondaggi)</b> | <b>Acconsento</b> | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
| <b>3- Consenso Facoltativo, p. L (raccolta e pubblicazione materiale fotografico)</b>    | <b>Acconsento</b> | <b>SI</b> | <b>NO</b> |

Firma del maggiorenne o del tutore del minore **X** \_\_\_\_\_

☐ **ALLEGO BUSTA PRE-AFFRANCATA, INDIRIZZATA A ME STESSO, PER RICEVERE VIA POSTA LA RICEVUTA PER DETRAZIONE IRPEF**