

## A.S.D. VALERA - VIA FRIULI, 20 20814 Varedo (MB) Cod. Fisc./P. IVA 91112080154

## STAGIONE SPORTIVA 2023/2024

	SCHEDA ISCRIZIO	NE NON ATLETA MAGG	IORENNE
	(LA COMPILAZION	NE DI TUTTI I CAMPI È OBBLIGA	ATORIA)
NUOVA ISCRIZIONE RINNOVO ISCRIZIONE DALLA PRECEDENTE STAGIONE			
NA II/La sottoscrit	tto/a		
		Cognome	Nome
nato a		Prov	il
residente in	C.A.P	Via/P.zza	N
Codice Fiscale			
Telefono	Cellulare	E-mail	@
	Documento di ric		
	Numero		Scadenza
Foto del minore	1		
	TUTTI I DATI SONO OBBLIGATORI		
CHIEDE DI ASSOCIARSI/	/RINNOVARE L'ISCRIZIO	ONF A OLIESTA ASSOCIAZIONE	
CHIEDE DI ASSOCIARSI/RINNOVARE L'ISCRIZIONE A QUESTA ASSOCIAZIONE  ben conoscendone "lo sprito e lo stile educativo proprio dell'Oratorio"			
e di potere svolgere in <b>qualità di NON ATLETA</b> la sotto indicata attività sportiva			
<b>Dirigente</b> Primi calci	ci (2017-2018)	Big Small (2016-2017)	Under 9 (2015-2016)
	(anni 2014-2015)	Under 11 (anni 2013-201	
Under 13	(anni 2011-2012)	Ragazzi (anni 2010-2011)	Under 15 (anni 2009-2010)
Allievi (an	nni 2008-2009)	Under 17 (anni 2007-200	008) Juniores (2006-2007)
Under 19	(anni 2005-2006)	Top Junior (2002-2008)	OPEN A (2008 e precedenti)
OPEN B (2	2008 e precedenti)	OPEN C (2008 e preceder	enti) ECCELLENZA (2008 e precedenti)
<ul> <li>di avere letto il <i>Progetto Educativo</i> (ricevuto e/o scaricato dal sito www.asdvalera.it) e di accettarlo integralmente</li> <li>di accettare che i propri dati contenuti nel presente modulo vengano trattati dalla Società per gli scopi istituzionali, nel rispetto del D.L. 196 dei 30.06.2003</li> </ul>			
Luogo e data		_	Firma del tesserato
-			
Autorizzo il trattamento dei miei	i dati norsonali per le s	colo finalità dell'Associazione S	S D WALEDA
I miei dati pertanto, non potranno essere forniti, senza il mio consenso, a soggetti estranei all'Associazione per finalità diverse da quelle associative. Sono informato che il titolare dei dati è l'Associazion Sportiva Dilettantistica Valera, nella persona del presidente pro tempore, che è responsabile del trattamento. Sono informato, altresì, che sono titolare dei diritti indicati dall'art. 7 del Codice in materia c protezione dei dati personali e che quindi posso chiedere aggiornamenti, rettificazioni, integrazioni e cancellazione dei dati che mi riguardano, con richiesta scritta al presidente.			
Luogo e data			Firma del tesserato
	LIBERATORI/	A PER LA PUBBLICAZIONE DEI DA	ITI
inerenti lo svolgimento delle attività del Sportiva, prendendo atto che le finalità di Ne <b>VIETO</b> altresì l'uso in contesti che ne p	n qualsiasi forma, telematica ella Società e dalla Società a li tali pubblicazioni sono mera pregiudichino la dignità perso	ca e/o cartacea del nome, dei risultati approvate, nonché la conservazione ramente di carattere pubblicitario e p sonale, il decoro e la sicurezza.	AUTORIZZO a titolo gratuito e senza limiti tempo, l'A.S.D. i sportivi e dell'immagine del proprio/a figlio/a in contest e delle foto stesse negli archivi informatici della Societi promozionale in ambito sportivo.  inviare alla A.S.D. VALERA nella persona del responsabile
Luogo e data		_	Firma del tesserato