



Associazione Sportiva Dilettantistica

Via Salvatore di Giacomo, 25
00142 Roma (RM)



MODULO DI ISCRIZIONE



Io sottoscritt_ (nome) _____ (cognome) _____

Nat_ a (città/prov.) _____ (____)

il

_____ / _____ / _____
(giorno/mese/anno)

Codice Fiscale

Residente a _____ prov. (____)

in Via/Località/Piazza _____ n. _____ cap _____



CHIEDO

- di essere iscritto/a a Girovelando Associazione Sportiva Dilettantistica per l'anno 202_/_202_ e
comunico quindi la seguente e-mail:

_____ sulla quale riceverò la tessera Uisp a

conferma dell'avvenuta iscrizione.

- Inoltre Autorizzo/Non autorizzo l'Associazione ad inviarmi comunicazioni a mezzo e-mail su eventi e attività associative.

ALLEGRO ALLA PRESENTE:

- bonifico del pagamento della quota di iscrizione (€ 150,00 socio adulto - € 50,00 socio minorenne) effettuato sul c/c bancario intestato a
GIROVELANDO ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA (PER ESTESO)
– Banca Popolare di Milano - IBAN IT72U0503403258000000000429 –

- certificato medico idoneo ai fini assicurativi.

N.B. l'assicurazione è valida solo se "...l'Assicurato, alla data del sinistro, sia in possesso di certificato medico di idoneità sportiva non agonistica rilasciato da non oltre un anno e si sia sottoposto ad un esame di elettrocardiogramma da non oltre un anno, che confermi l'assenza di patologie cardiovascolari preesistenti." (disposizioni Uisp).

Dichiaro di aver preso visione dello Statuto dell'associazione e del Regolamento interno.
Accetto al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/03 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 29 luglio 2003, serie generale n.174, supplemento ordinario n. 1.

Data _____

Firma _____