



POLISPORTIVA SOAVE 90 A.S.D.

Sede Legale: Via F. Coppi, 31

- 46047 Porto Mantovano (MN)

C.F. / P.IVA: 01676630203

Email: polisportivasoave90@gmail.com

MODULO DI ISCRIZIONE A LEZIONE DI PROVA GRATUITA

(Da compilare a cura del partecipante o dal genitore/esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore)

DATI DEL PARTECIPANTE

Nome: _____ Cognome: _____

Nato/a a: _____ il: ____ / ____ / ____

Residente in Via/Piazza: _____

_____ n. _____
Città: _____ (Prov. _____) C.A.P. _____

Codice Fiscale: _____

DATI DEL GENITORE / TUTORE LEGALE *(obbligatorio solo se il partecipante è minorenne)*

Nome: _____ Cognome _____

Nato/a a: _____ il: ____ / ____ / ____

Codice Fiscale _____

CONTATTI Telefono / Cellulare: _____

CHIEDE

di poter effettuare le lezioni di prova gratuite previste per i Nuovi Soci nella settimana dal 21/9/2026 al 25/09/2026 per la seguente disciplina sportiva:

Presso: il Palazzetto dello Sport di Soave - Via D. Pietri 37

DICHIARA

di essere consapevole che per effettuare le prove sarà necessario presentare il Certificato Medico per l'idoneità sportiva non agonistica.

POLISPORTIVA SOAVE 90 ASD Via Coppi 31 - 46047 Soave di Porto Mantovano – MN

Email: polisportivasoave90@gmail.com - Pec: polisportivasoave90@pec.it - www.polisportivasoave90.it

Registro CONI 40495 Codice Fiscale e P.Iva 01665390207 – MEPA N. 349



AUTOCERTIFICAZIONE DI IDONEITÀ E DICHIARAZIONE DI MANLEVA

Il/la sottoscritto/a (o il genitore firmatario), sotto la propria personale responsabilità,

dichiara:

1. Di essere a conoscenza del fatto che l'attività svolta è di natura sportiva e motoria;
2. Di godere di buona salute e di non avere controindicazioni mediche alla pratica dell'attività sportiva non agonistica per la lezione di prova come da certificato medico allegato e in corso di validità;
3. Di sollevare la Polisportiva Soave 90 A.S.D., i suoi dirigenti, gli istruttori e i collaboratori da qualsiasi responsabilità civile e penale per danni a persone (compreso il partecipante stesso) o cose che dovessero verificarsi prima, durante e dopo lo svolgimento della lezione di prova, salvo i casi di dolo o colpa grave attribuibili direttamente all'Associazione;
4. Di impegnarsi a rispettare i regolamenti interni della struttura sportiva e le direttive del personale tecnico.

Luogo e Data: _____, lì ____ / ____ / 2026

Firma del partecipante (o del genitore/tutore per i minori)

INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (GDPR)

I dati personali raccolti con il presente modulo verranno trattati dalla Polisportiva Soave 90 A.S.D. esclusivamente per finalità organizzative, assicurative e di sicurezza legate alla lezione di prova, nel pieno rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR). I dati non saranno comunicati a terzi né diffusi senza esplicito consenso.

[] **ACCONSENTO** al trattamento dei miei dati personali per le finalità sopra indicate.

Firma per accettazione della privacy:

_____ del partecipante (o del genitore/tutore per il minore)

POLISPORTIVA SOAVE 90 ASD Via Coppi 31 - 46047 Soave di Porto Mantovano – MN

Email: polisportivasoave90@gmail.com - Pec: polisportivasoave90@pec.it - www.polisportivasoave90.it

Registro CONI 40495 Codice Fiscale e P.Iva 01665390207 – MEPA N. 349