



Centro Studi Autodifesa

Il sottoscritto/a
Nato/a a Prov.
Data di nascita/...../..... Taglia/ Corporatura
Codice Fiscale
Residente in Prov. C.A.P.
Via N°
Telefono Cell.
Indirizzo E-mail @
Professione

Fa domanda per essere ammesso in qualità di socio (ordinario, atleta, allievo) all'Associazione dilettantistica denominata " Centro Studi Autodifesa " .

Con la sottoscrizione della presente si impegna a rispettare lo statuto ed i regolamenti emanati dall'Associazione , nonché dalla Federazione Sportiva Nazionale cui l'Associazione aderisce , accettandone i contenuti .

Si impegna altresì , a rispettare la Regolamentazione sanitaria relativa alle sportive non agonistiche.

Sollevo da ogni responsabilità gli organizzatori e gli istruttori per ogni eventuale lesione che potrebbe derivare dalla pratica di esercizi ginnico – sportivi e dall'apprendimento del corso scelti.

TUTELA DATI PERSONALI: ai sensi dell'art. 13 del REGOLAMENTO (U.E.)2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27/04/2016 sulla protezione dei dati ("GDPR")

Vedi retro.

Li/...../..... N° Tessera

FIRMA

.....

(*)Per i minorenni vale la firma dei genitori o di chi ne fa le veci

Il Legale Responsabile



