

Compilare in modo chiaro in STAMPATELLO o COMPUTER in tutte le sue parti, firmare nei punti previsti e spedire tramite:

fax: 011.0133130 mail: info@centrovelicotorreguaceto.it (pdf firmato), o posta a:

Centro Velico Torreguaceto – Corso Casale 79 - 10132 Torino

Per maggiori informazioni contattare la Segreteria al 011.238.63.12, inviare mail o consultare il sito www.centrovelicotorreguaceto.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO 20....

Io Sottoscritt _____ Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ____/____/19____ a _____ Pr. _____

residente in Via _____ n. _____ Città _____ Pr. _____ CAP _____

Cod.fisc. _____ tel. _____

E-mail _____ Professione _____ chiedo

Nota: l'iscrizione come Socio Ordinario è obbligatoria per poter frequentare i corsi e non è compresa nel costo degli stessi.

l'iscrizione come Socio Ordinario CVT comprensivo di tessera UISP per l'anno in corso (€ 40,00)

tessera FIV (€ 10,00)

l'iscrizione ai corsi sotto elencati

l'iscrizione ai corsi sotto elencati, in qualità di genitore/legale rappresentante, del minore:

Cognome _____ Nome _____ nato/a il ____/____/19____

a _____ Pr. _____ Codice fiscale _____

Desidero essere contattato tramite: mail telefono telefono ufficio cellulare

CHIEDO DI ESSERE AMMESSO A FREQUENTARE IL CORSO/ATTIVITÀ

CODICE	NOME CORSO / ATTIVITA'	DAL	AL

HO DIRITTO A UNA RIDUZIONE

UNDER 25

EARLY BOOKING

GRUPPO

QUOTA SPECIALE

ENTE CONVENZIONATO

**PRESA VISIONE E ACCETTAZIONE STATUTO E CONDIZIONI GENERALI
INFORMATIVA E CONSENSO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, e preso atto dei diritti di cui agli art. 7, **presto il mio consenso** per il trattamento e la comunicazione dei dati necessari allo svolgimento delle finalità istituzionali del CVT, con l'autorizzazione alla loro comunicazione ai soci del CVT, in caso di mancato rinnovo iscrizione all'Associazione, i dati personali, a meno di esplicita richiesta di cancellazione, saranno custoditi negli archivi del CVT in qualità di iscritto Simpatizzante. **Dichiaro di accettare** senza riserve lo Statuto, che dichiaro di conoscere e condividere. Approvo ai sensi dell'art. 1341 del C.C., l'articolo dello Statuto Sociale che mi impegna a non adire ad altre Autorità che non siano quelle dell'Associazione stessa. Accordo il mio consenso affinché durante lo svolgimento dei corsi si possano effettuare fotografie e riprese video, e che queste siano utilizzate unicamente ed esposte a fini e scopi informativi delle attività dell'Associazione.

Data ____/____/____ Firma _____

Dichiaro sotto la mia responsabilità di aver preso visione e di accettare le Condizioni Generali d'iscrizione ai corsi pubblicate sul sito internet o contenute nel Programma del Centro Velico Torreguaceto dell'anno in corso, e specificatamente le condizioni relative all'assicurazione (art. 12). In relazione all'iscrizione ai corsi soprariportati, dichiaro di possedere i requisiti previsti dall'art. 2 delle suddette condizioni, e precisamente saper nuotare autonomamente, essere fisicamente e psichicamente sano e integro, di essere esente da malattie che possano pregiudicare l'attività velica e la vita in comunità. **Mi impegno altresì a fornire certificato medico di buona salute per attività non agonistica. Prendo atto che in mancanza non verrò ammesso al corso senza alcun rimborso della quota pagata.**

Data ____/____/____ Firma _____

Eseguirò, dopo aver ricevuto la conferma dell'iscrizione dalla segreteria, il pagamento di € 185 (per corsi di una settimana) o € 285 (per corsi di due settimane) a titolo di acconto, mediante bonifico bancario. **Il saldo dovrà essere effettuato entro l'inizio del corso.**

Coordinate bancarie: Centro Velico Torreguaceto IBAN IT46G0200801058000003680405
BIC SWIFT: UNCRITM1AA3

AUTORIZZAZIONE PER I MINORI - Il sottoscritto, genitore/rappresentante legale del minore per cui si chiede l'iscrizione ai corsi di cui sopra e all'Associazione, cosciente che l'organizzazione della vita collettiva delle attività del Centro Velico Torreguaceto è concepita per adulti e che nessuna speciale precauzione di sorveglianza sarà presa a riguardo di mio/a figlio/a, autorizzo la sua partecipazione ai corsi specificati su questo modulo d'iscrizione. Dichiaro, sotto la mia responsabilità, che egli/ella possiede i requisiti di cui all'art. 2 delle Condizioni Generali.

Data ____/____/____ Firma _____ (Genitore/Legale rappresentante)