/La sottoscritto/a (Cognome) (Nome)
ato/a a Prov. il
residente in via n°
omune di CAP Prov.
lazionalità Professione Telefono Cellulare
-mail C.F.
cadenza certificato chiede di essere tesserato per l'anno alla
A.S.D. AMATORI PODISTICA TERNI
er (barrare una sola voce) primo tesseramento rinnovo tesseramento cambio Società
ISP FIDAL FIASP Nel caso di primo tesseramento allegare foto tipo tessera
QUOTA VERSATA
abbigliamento, indicare la taglia: canottiera (XS, S, M, L, XL, XXL)
/La sottoscritto/a dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto della A.S.D. AMATORI PODISTICA TERNI, dallo Statuto FIDAL e dal Regolamento Organico.
uogo e data Firma
DICHIARAZIONE DI ESONERO DI RESPONSABILITÀ
on la presente il sottoscritto, tesserato con la A.S.D. AMATORI PODISTICA TERNI, dichiara di sollevare la suddetta ssociazione ed il Presidente da qualsiasi responsabilità derivante dalla mia partecipazione ad attività agonistiche con ertificato medico sportivo non valido, scaduto o inesistente.
ssociazione ed il Presidente da qualsiasi responsabilità derivante dalla mia partecipazione ad attività agonistiche con
ssociazione ed il Presidente da qualsiasi responsabilità derivante dalla mia partecipazione ad attività agonistiche con ertificato medico sportivo non valido, scaduto o inesistente. uogo e data Firma
ssociazione ed il Presidente da qualsiasi responsabilità derivante dalla mia partecipazione ad attività agonistiche con ertificato medico sportivo non valido, scaduto o inesistente. uogo e data Firma INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI i sensi del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR") e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., La informiamo che i dati personali da Lei forniti saranno trattati
INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI i sensi del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR") e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., La informiamo che i dati personali da Lei forniti saranno trattati all'Associazione quale Titolare del trattamento nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza e tutela della riservatezza. dati verranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali e connesse all'attività dell'Associazione, comprese le attività organizzative, ministrative e di comunicazione relative agli eventi sportivi quali: gestione dell'iscrizione e della partecipazione alle attività istituzionali e associative; adempimenti di legge e obblighi amministrativo—contabili; organizzazione e gestione di eventi, gare e manifestazioni sportive; pubblicazione di risultati, classifiche, immagini e comunicazioni inerenti alle attività associative (sito web, social network, comunicati
ssociazione ed il Presidente da qualsiasi responsabilità derivante dalla mia partecipazione ad attività agonistiche con ertificato medico sportivo non valido, scaduto o inesistente. uogo e data
INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI i sensi del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR") e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., La informiamo che i dati personali da Lei forniti saranno trattati all'Associazione quale Titolare del trattamento nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza e tutela della riservatezza. dati verranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali e connesse all'attività dell'Associazione, comprese le attività organizzative, ministrative e di comunicazione relative agli eventi sportivi quali: - gestione dell'iscrizione e della partecipazione alle attività istituzionali e associative; - adempimenti di legge e obblighi amministrativo—contabili; - organizzazione e gestione di eventi, gare e manifestazioni sportive; - pubblicazione di risultati, classifiche, immagini e comunicazioni inerenti alle attività associative (sito web, social network, comunicati stampa).
sesociazione ed il Presidente da qualsiasi responsabilità derivante dalla mia partecipazione ad attività agonistiche con ertificato medico sportivo non valido, scaduto o inesistente. University Initiation I