

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett. le Consiglio Direttivo,
il/la sottoscritto/a _____ (____) Lì, _____
nato/a _____ Prov. _____ il _____
C.F. _____ domiciliato/a _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ N. _____ Cap. _____
Tel. _____ Cell. _____
e-mail _____ Disciplina Sportiva _____

chiede di essere ammesso/a nella qualità di socio all'Associazione stessa, affiliata all'US Acli, e, all'uopo

DICHIARA

- di conoscere lo Statuto e il Regolamento della stessa associazione e dell'US Acli e di accettarli integralmente;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative previste dalla polizza tesseramento USacli e delle condizioni particolari riferibili alla tessera richiesta
 - T. Giovani Tessera Calcio-Ciclismo Polizza Integrativa B
 - T. Attività a Basso Rischio Tessera Formazione e Convegni Polizza Integrativa B Full
 - T. Attività Estive Tessera Sport Speciali
 - Tessera Base Tessera Giornaliera
- di conoscere e di impegnarsi ad osservare il primo comma dell'art. 1914 del Codice Civile, riguardante l'assicurazione contro gli infortuni e cioè: "l'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno".
- di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive e degli obblighi conseguenti, e delle decisioni dei competenti organi USacli in merito alla qualificazione delle attività agonistiche e non agonistiche e degli obblighi conseguenti.

In Fede

Il richiedente _____

Per minori

Dichiarazione dei genitori o di chi ne fa le veci

In qualità di genitori i sottoscritti _____

DICHIARANO

- di accettare, in base a quanto previsto dal Codice Civile sull'esercizio della patria potestà, il tesseramento a codesta Società/associazione Sportiva del/della proprio/a figlio/a _____
- di conoscere e concorrere a far rispettare le disposizioni statutarie e regolamentari della stessa Associazione e dell'US Acli (Ente di Promozione Sportiva a cui l'associazione è affiliata).
- di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive e degli obblighi conseguenti, e delle decisioni dei competenti organi USacli in merito alla qualificazione delle attività agonistiche e non agonistiche e degli obblighi conseguenti.

In Fede _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto, avendo ricevuto idonea informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003,

ACCONSENTE

1. al trattamento dei propri dati personali, ivi inclusi quelli di natura sensibile, per lo svolgimento delle operazioni connesse alle procedure di affiliazione ad US ACLI, e di gestione del rapporto assicurativo. (obbligatorio)
 SI NO
2. al trattamento dei propri dati personali per l'invio di comunicazioni di natura promozionale inerenti ai servizi ed alle iniziative proposte a qualsiasi livello dall'US ACLI e dagli Enti collegati al movimento acliasta.
 SI NO
3. anche ai sensi degli artt. 96 e 97 della L. 633/1941, all'utilizzo del materiale audio e video (interviste, filmati, fotografie diapositive) realizzato nel corso di eventi e/o manifestazioni sportive allo scopo di promuovere sia le attività dell'US ACLI che, più in generale, l'esercizio della pratica sportiva.
 SI NO

Firma dell'interessato (o del soggetto che esercita la potestà legali ai sensi delle disposizioni di legge)

USacli - Comitato Provinciale di Verona

Via Interrato dell'Acqua Morta, 22 - 37129 Verona

Tel. 045 8038112 - Fax. 045 5111330 - e-mail verona.usacli@aclivv.it - web www.usaclivr.it

C.F e P.IVA 02565680234