



Iscrizione al Corso di Vela

L'allievo/a: Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

Indirizzo _____ Prov. _____ CAP _____

Cod.Fisc. _____ e-mail _____

Tel./Cell. _____ Professione _____

si iscrive al corso di vela e chiede di associarsi all'ASSOCIAZIONE VELICA SPORTIVA
DILETTANTISTICA NORD OVEST

Quota di iscrizione comprensiva della quota associativa: € 70,00 (settanta/00)

Pagamento effettuato mediante:

- ❖ Contanti
- ❖ Assegno bancario
- ❖ Bonifico bancario – Banca Intesa San Paolo **IBAN IT96 C030 6909 6061 0000 0138 534**
Conto corrente intestato ad Associazione Velica Nord Ovest A.V.N.O.

**Dichiara di aver preso visione e di accettare lo Statuto Sociale ed il Regolamento.
Allega il certificato medico.**

Acquisizione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali.

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003, con la firma apposta alla presente, attesta il proprio consenso affinché il titolare proceda ai trattamenti dei dati personali per le finalità gestionali ed amministrative dell'Associazione.

Data _____ Firma _____

Per i Minori nome e firma di chi esercita la patria potestà:

Cognome e Nome _____

Firma _____

Il modulo, accompagnato dal certificato medico, va consegnato alla segreteria del Circolo oppure inviato per e-mail a info@avno.it