



## 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

**Quote di Iscrizione comprensive della quota associativa  
PER CORSO COMPLETO:**

Corso per Bambini: dai 6 ai 14 anni € 100,00      Corso Giovani: 15-18 anni € 200,00  
Corso Adulti € 300,00

**Quote di Iscrizione comprensive della quota associativa  
PER CORSO BREVE:**

Corso per Bambini: dai 6 ai 14 anni € 80,00      Corso Giovani: 15-18 anni € 140,00  
Corso Adulti € 200,00

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](mailto:info@avno.it)*