



MODULO TESSERAMENTO

STAGIONE SPORTIVA 2023/2024

MODULO COMPOSTO DA NR 2 PAGINE

COMPILARE IN STAMPATELLO

ATLETA DIRIGENTE/ALLENATORE
ATLETA DISABILE ARBITRO/ACCOMPAGNATORE
ATLETA TESSERATO ANCHE IN FEDERAZIONE

ATTIVITA': PALLAVOLO CALCIO FITNESS

Under 12	<input type="checkbox"/>	Under 8	<input type="checkbox"/>	Zumba	<input type="checkbox"/>
Under 14	<input type="checkbox"/>	Under 10	<input type="checkbox"/>	Workout	<input type="checkbox"/>
Under 16	<input type="checkbox"/>	Open	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Pilates	<input type="checkbox"/>
Open M/F	<input type="checkbox"/>	(specificare A-B-C)		Yoga	<input type="checkbox"/>
				Ginnastica	<input type="checkbox"/>

ATLETA:

NOME _____ COGNOME _____
NATO/A A _____ IL _____
INDIRIZZO E NR _____ PAESE _____
CODICE FISCALE _____ EMAIL _____
CELLULARE _____

CARTA D'IDENTITÀ:

RILASCIATA DAL COMUNE DI _____
N°DOCUMENTO _____ DATA SCADENZA _____

SE ATLETA MINORENNE DATI DEL GENITORI O DI CHI NE FA LE VECI:

NOME _____ COGNOME _____ CELLULARE _____

ALTRI MEMBRI DEL TUO NUCLEO FAMILIARE SONO ISCRITTI ALL'US BOSISIO PER LA STAGIONE IN CORSO?

NO SE SÌ COMPILARE QUI SOTTO

NOME COGNOME _____ ATTIVITÀ _____ SQUADRA _____

NOME COGNOME _____ ATTIVITÀ _____ SQUADRA _____

Bosisio P., li _____

FIRMA DELL'ATLETA O DEL GENITORE/TUTORE LEGALE PER MINORI

FIRMA ATLETA CON ETA' COMPRESA TRA 12 E 18 ANNI

ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO IN ORIGINALE ("COPIA PER LA SOCIETÀ SPORTIVA")

PAGINA 2

Per atleti con età compresa tra 5 e 18 anni, se si vuole mettere in detrazione la spesa per l'iscrizione all'attività Sportiva, è obbligatorio che il pagamento sia tracciabile.

IBAN Banca Prossima:

IT9100306909606100000126878 conto intestato a "Asd US Bosisio"

Causale: nome e cognome atleta + attività (es. Pippo Inzaghi Pilates)

Nel caso di un bonifico unico per più atleti inviare email con copia contabile ed elenco nominativi atleti a:
usbosisio.segreteria@gmail.com.

TUTTI I REGOLAMENTI E DOCUMENTI DI CUI AI PUNTI SOTTO SONO VISIONABILI E SCARICABILI

DAL SITO ALL'INDIRIZZO: USBOSISIO.IT/SQUADRE

DOMANDA DI AMMISSIONE SOCIO S.S. 2023/2024

Dichiaro di aver letto e compreso lo statuto dell'associazione quindi chiedo di poterne diventare socio.

Letto, approvato, sottoscritto

FIRMA DELL'ATLETA O DEL GENITORE/TUTORE LEGALE PER MINORENNI

FIRMA ATLETA CON ETA' COMPRESA TRA 12 E 18 ANNI

INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Consenso al trattamento dei dati personali:

Io sottoscritto/a TESSERATO alla luce dell'informativa sul sito:

esprimo il consenso

NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali, per le finalità di cui all'art. 2 dell'informativa stessa.

FIRMA DELL'ATLETA O DEL GENITORE/TUTORE LEGALE PER MINORENNI

FIRMA ATLETA CON ETA' COMPRESA TRA 12 E 18 ANNI

DIRITTI DI IMMAGINE e RILEVAMENTO DATI BIOMETRICI: autorizzo US Bosisio all'uso delle mie immagini per scopi senza fine di lucro e dei dati biometrici per misurazione progressi sportivi:

FIRMA DELL'ATLETA O DEL GENITORE/TUTORE LEGALE PER MINORENNI

FIRMA ATLETA CON ETA' COMPRESA TRA 12 E 18 ANNI