SPAZIO RISERVATO ALLA SOCIETA' SPORTIVA DILETTANTISTICA

DOMANDA DI ☐ AMMISSIONE E TESSERAMENTO
☐ RINNOVO TESSERAMENTO ANNO 2019/2020

Tessera FIPAV

n° _____

alla società sportiva dilettantistica aRL VOLLEY PARELLA TORINO, Via Domodossola 26/c, Cap 10145 Città TORINO (Prov. TO), C.F. 12138120014, affiliata FIPAV codice societario 010050646, numero iscrizione Registro CONI

SETTORE MASCHILE

DOMANDA DI ADESIONE E TESSERAMENTO ALL'ATTIVITA' DELLA SOCIETA' SPORTIVA DILETTANTISTICA VOLLEY PARELLA TORINO SSDaRL

Si prega di compilare il modulo in STAMPATELLO LEGGIBILE

MAGGIORENNE O GENITORE

Il/la sottoscritto/a .....
cognome *nome*

nato/a a ..... il .....

residente a ..... prov. ..... cap. .....

in via/piazza .....n°..... tel. ..... cell .....

e-mail ..... C.F. .....

MINORENNE

nella qualità di genitore del/della minore

.....
cognome *nome*

nato/a ..... il .....

residente a ..... prov. ..... cap. .....

in via/piazza ..... tel. fisso .....

tel. cellulare ..... e-mail .....

C.F. .....

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A O DI AMMETTERE IL/LA FIGLIO/A MINORE

come socio/tesserato della Società Sportiva Dilettantistica, condividendone le finalità istituzionali. Dichiara di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento della SSD e di accettarne il contenuto.

_____,___/___/____ .....
FIRMA
(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

come socio/tesserato della FIPAV, Federazione sportiva riconosciuta dal CONI, cui la Società Sportiva Dilettantistica è affiliata, condividendone le finalità istituzionali. Dichiara di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento della FIPAV e di accettarne il contenuto.

_____,___/___/____ .....
FIRMA

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Con la presente dichiaro di aver letto l'informativa della privacy presente sul sito internet www.sportingparella.it, acconsento al trattamento dei miei dati personali nelle modalità e per le finalità indicate.

_____,___/___/____ .....
FIRMA
(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono/che ritraggono il minore che rappresento nello svolgimento delle attività della SSD, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

_____,___/___/____ .....
FIRMA