



DOMANDA DI ISCRIZIONE - ATLETA MAGGIORENNE

Anno _____

Anno

DATI DELL'ATLETA

Cognome

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Cittadinanza

Codice fiscale

Comune e provincia di residenza

Indirizzo e numero civico

Telefono

E-mail

Disciplina / corso

RICHIESTA E DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a chiede l'iscrizione all'A.S.D. Judo Club Borgo Valsugana e dichiara:

- ☐ di aver letto e di accettare il Regolamento della palestra;
- ☐ di aver ricevuto e letto l'informativa sul trattamento dei dati personali;
- ☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei dati forniti;
- ☐ di essere informato/a dell'obbligo di presentare la certificazione medica richiesta prima della pratica;
- ☐ di aver preso atto della copertura assicurativa prevista dall'eventuale tesseramento federale, secondo condizioni e massimali dell'ente di affiliazione.

DATA E FIRMA

Luogo e data

Firma - digitare o firmare dopo la stampa

INDICAZIONI PER IL PAGAMENTO

Specificare nella causale cognome e nome dell'atleta.

IBAN: IT 71 D 08102 34401 000041050982