

RICHIESTA DI ADESIONE ATTIVITA' 2020-2021

Il sottoscritto genitore:

Nome: Cognome:.....

I campi sottostanti sono da compilare solo se PRIMO TESSERAMENTO

C.F.:..... E-Mail:.....

Recapito telefonico:

Condividendo gli scopi e lo statuto sociale dell'ASD Go Tri Team

CHIEDE

per il proprio figlio:

Nome:..... Cognome:.....

I campi sottostanti sono da compilare solo se PRIMO TESSERAMENTO

Indirizzo:..... Città:.....

C.A.P..... Data di nascita..... Luogo di nascita.....

C.F. Et  nel 2021.....

- l'iscrizione** in qualit  di socio all'ASD Go Tri Team a frequentare l'attivit  di TRIATHLON per l'anno sportivo 2020/2021
- il **rinnovo** per l'anno sportivo 2020/2021

AUTORIZZA

il tesseramento alle Federazione Sportive: **FITRI, ASI e FIDAL** ad osservarne i relativi regolamenti.

Il sottoscritto genitore del minore sopra citato:

- autorizza
- non autorizza

la pubblicazione - per i soli fini istituzionali dell' A.S.D.GoTriTeam - di immagini e/o filmati ritraenti il proprio figlio sul sito internet dell'A.S.D. GoTriTeam, nonch  su organi di stampa cartacei, radiotelevisivi e on line.

Dichiara inoltre di aver ricevuto l'informativa di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e liberamente consente ed autorizza l'intero trattamento dei dati personali per tutti i fini inerenti e conseguenti alla presente attivit , nonch  alle comunicazioni obbligatorie per legge. Dichiara di aver letto e compreso il regolamento allegato

firma leggibile