

RICHIESTA DI TESSERAMENTO IN QUALITA' DI SPORTIVO DILETTANTE PRESSO CSEN

AL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SSD
CI VEDIAMO IN CIMA SSD A RL

IL SOTTOSCRITT*: _____
NAT* A _____ IL _____
E RESIDENTE IN _____ VIA _____

FA ISTANZA

Al fine di essere tesserato, in qualità di sportivo dilettante, presso Csen, ente di promozione sportiva riconosciuto dal Coni, al fine di poter praticare le attività sportive dilettantistiche organizzate dall'ente e/o dalle sue affiliate.

DICHIARA:

* DI ESSERE CONSAPEVOLE DEI RISCHI CONNESSI ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' SPORTIVE E CHE NEL TESSERAMENTO E' INCLUSA LA COPERTURA ASSICURATIVA INFORTUNI BASE SECONDO QUANTO PREVISTO DALLE NORME DI LEGGE.

* DI AVER LETTO IL PROGRAMMA DELLE ATTIVITA' SPORTIVE E AVER PRESO VISIONE DEI "TERMINI E CONDIZIONI".

* DI GODERE DI SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE FISICA E DI ESSERE IDONEO PER LA PRATICA DELL'ATTIVITA' GINNICO SPORTIVA NON AGONISTICA (SELEZIONARE CASELLA A SEGUIRE):

COME DA ALLEGATO CERTIFICATO

COME DA IDONEA CERTIFICAZIONE MEDICA IN PROPRIO POSSESSO CHE SI RISERVA DI PRODURRE AL PIU' PRESTO E COMUNQUE NON OLTRE I QUINDICI GIORNI DALLA DATA DI TESSERAMENTO CONSAPEVOLE CHE, IN DIFETTO, L'ORGANIZZAZIONE NON ASSUMERA' ALCUNA RESPONSABILITA' A RIGUARDO.

* DI CONSENTIRE, AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 196 DEL 30/6/03, IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI NELLO SVOLGIMENTO DEL RAPPORTO DI TESSERAMENTO. TALE TRATTAMENTO SARA' IMPRONTATO A PRINCIPI DI CORRETTEZZA E TRASPARENZA. I DATI NON SARANNO COMUNICATI AD ALTRI SOGGETTI. IL SOTTOSCRITTO POTRA' CHIEDERE IN OGNI MOMENTO LA MODIFICA O LA CANCELLAZIONE DEI SUOI DATI.

DATA _____

FIRMA _____