

RICHIESTA TESSERAMENTO ANNO

Io sottoscritto
Cognome Nome

Sesso..... nato/a il..... a.....Prov.....

Residente
Indirizzo Città Prov. Cap

Codice fiscale

Telefoni.....
Casa ufficio cellulare

E-mail.....

Titolo di studio.....

Attività professionale.....

Taglia abbigliamento.....Misura scarpe.....

Peso.....Altezza.....

avendo preso attenta visione dell'atto costitutivo, dello statuto e del regolamento, pubblicati sul sito www.salenorunningclub.it, le cui disposizioni dichiaro di accettare incondizionatamente, volendo perseguire gli scopi associativi

C H I E D O

di aderire alla associazione sportiva dilettantistica Salerno Running Club e di essere tesserato alla Fidal per l'anno

Allego alla presente richiesta il previsto certificato medico di idoneità per l'attività agonistica.

Salerno,.....

Firma.....

Ai sensi dell'art.13 della legge 196 del 30/06/2003 e successive modificazioni ed integrazioni si informa che i dati forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno, pertanto, trattati esclusivamente per l'espletamento delle finalità istituzionali. Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art.7 della suddetta legge (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento).

Ricevuta l'informativa suddetta consento il trattamento dei miei dati personali per il perseguimento degli scopi sociali previsti dallo statuto di codesta associazione.

Data.....

Firma.....