

ASD TEAM BIKE PALOMBARA SABINA

Via Roma 5, 00018 Palombara Sabina (RM),
p.iva: 12986041007 - c.f: 94070050581,
email: asdteambikepalombarasabina@pec.it
tel: +393397629930 - +393383668906

BIKE SCHOOL

COGNOME.....
NOME.....
DATA DI NASCITA.....**CATEG**.....
INDIRIZZO.....
GENITORI.....
RECAPITI TELEFONICI.....
TAGLIA ABBIGLIAMENTO TECNICO.....
TAGLIA ABBIGLIAMENTO DOPO GARA.....
MODELLO BIKE.....
MISURA RUOTA.....
SERVIZIO RIMESSAGGIO BIKE..... **SI**.....**NO**.....

IL GENITORE

ASD TEAM BIKE PALOMBARA SABINA

Via Roma 5, 00018 Palombara Sabina (RM),

p.iva: 12986041007 - c.f: 94070050581,

email: asdteambikepalombarasabina@pec.it

tel: +393397629930 - +393383668906

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett. ASD TEAM BIKE PALOMBARA SABINA

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____,
residente a _____ CAP _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ n. _____ Codice
Fiscale _____ (per l'iscrizione usare il nome

ed il C.F. del genitore che ha intenzione di usufruire della detrazione fiscale)

Telefono _____ cellulare _____

e-mail _____ per conto proprio/quale

esercitante la potestà genitoriale sul minore nome

cognome _____ nato/a a _____ Prov _____ il _____

residente a _____ CAP _____ Prov. _____ Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____ CHIEDE Di poter essere

ammesso in qualità di socio all' "ASD TEAM BIKE PALOMBARA SABINA" .

Inoltre, il/la sottoscritto/a DICHIARA:

- Di aver preso visione dello Statuto e dei regolamenti dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;
- Di impegnarsi al pagamento della quota annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta;
- Di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art.13 D.lgs n196/2003 e in relazione all'Informativa fornita. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie. Si autorizza la fotografia e/o ripresa del sottoscritto/ del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione. Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto/ del minore, sul sito web dell'Associazione.

Luogo e data _____

Firma _____

IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE COMPILATO, FIRMATO e RECAPITATO a "ASD TEAM BIKE PALOMBARA SABINA, via Roma n°5, 00018 Palombara Sabina(RM)", email: asdteambikepalombarasabina@pec.it allegando copia del versamento di € 20, da effettuarsi con bonifico bancario sul seguente conto: codice IBAN: IT76G0200839331000103241504 intestato a TEAM BIKE PALOMBARA SABINA causale: NOME COGNOME tessera associativa.

L'attività realizzata dalla Scuola MTB è inquadrata come "attività non agonistica" in base alle ultime disposizioni, al momento dell'iscrizione è obbligatorio produrre il CERTIFICATO DI STATO DI BUONA SALUTE (D.M.28 febbraio 1983). Per una buona riuscita dell'attività sportiva della Scuola "BIKE SCHOOL" è indispensabile che tutti i

ASD TEAM BIKE PALOMBARA SABINA

Via Roma 5, 00018 Palombara Sabina (RM),

p.iva: 12986041007 - c.f: 94070050581,

email: asdteambikepalombarasabina@pec.it

tel: +393397629930 - +393383668906

partecipanti rispettino le regole tenendo presente che esse non sono fatte con lo scopo di limitare; ma per fare in modo che l'attività sportiva dell'Associazione sia svolta nel migliore dei modi senza difficoltà e per il divertimento di tutti.