



Sub Olimpia – Sezione Territoriale FIAS Bologna – a.s.d.

Scheda di iscrizione - anno 2019

Socio Nuotatore	<input type="checkbox"/>	Tessera associativa N°	<input type="text"/>
Socio Sostenitore	<input type="checkbox"/>	Scad.Certificato Medico	<input type="text"/>
Staff	<input type="checkbox"/>		
Corso	<input type="text"/>		
Cognome e Nome	<input type="text"/>		
Nato a	<input type="text"/>	il	<input type="text"/>
Codice fiscale	<input type="text"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>		
Cap	<input type="text"/>	Città	<input type="text"/>
		Prov.	<input type="text"/>
Tel. Casa	<input type="text"/>	Cellulare	<input type="text"/>
Desidero ricevere la circolare con posta elettronica	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
		NO	
@ mail	<input type="text"/>		

(STAMPATELLO LEGGIBILE)

Io sottoscritto sono a conoscenza che i dati forniti al Sub Olimpia – Sez. Territoriale FIAS Bologna vengono utilizzati ad esclusivo uso interno per la gestione del rapporto con il Socio ed ai fini assicurativi e legali come previsto dal Reg.to UE 2016/679 e succ.

Io sottoscritto dichiaro altresì di essere a conoscenza e di accettare incondizionatamente il regolamento dei corsi.

Data _____

Firma

Per il minore
Firma del genitore o di chi ne fa le veci

Responsabile segreteria _____