



Associazione Sportiva Dilettantistica
"A.S.C. Prima Divisione Aquile"

Sede via Monte Ortigara 8, Gorlago.
Codice Fiscale 95174550160.



MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE

IO SOTTOSCRITTO

Nome _____ **Cognome** _____

Nato/a a: _____ Prov.: _____ il: _____/_____/_____

Residente in: _____ Prov: _____

Codice Fiscale: _____

C.A.P.: _____ Via: _____ n° _____

tel.ab. : _____/_____/_____ Cell: _____/_____/_____

e-mail : _____

Carta d'identità numero: _____

rilasciato il: _____/_____/_____ rilasciato da comune: _____

Nome di battaglia scelto: _____

CHIEDO

Di essere iscritto all'associazione sportiva dilettantistica denominata
"A.S.C. Prima Divisione Aquile" con sede in Via Monte Ortigara ,8 Gorlago (BG), codice fiscale
95174550160.

DICHIARO

- Di avere ricevuto copia dello Statuto regolarmente registrato (n.registrazione 7185);
- Di avere ricevuto copia del regolamento interno e di accettarlo in ogni sua parte;
- Di avere ricevuto copia del modulo liberatoria;
- Di avere acconsentito al trattamento dei dati personali (L, n° 675/96);
- Di non avere a mio carico patologie mediche che vietino la pratica di discipline sportive a livello dilettantistico;
- Di non aver riportato condanne penali;
- Di impegnarmi a rispettare quanto stabilito dallo Statuto e dal regolamento interno e di essere consapevole dei miei diritti e doveri, previsti dallo Statuto e dal regolamento interno, in qualità di futuro socio dell'associazione.

"Autorizzo l'associazione *"A.S.C. Prima Divisione Aquile"* al trattamento dei miei dati personali per le operazioni di registrazione all'associazione "

Data richiesta

Firma del richiedente (leggibile)

Il Presidente per accettazione.