



## STAGIONE AGONISTICA 2020

Domanda di: Ammissione  rinnovo iscrizione annuale

all'Associazione Sportiva Dilettantistica TRIATHLON TRAIL TEAM VALTARO affiliata UISP (Unione Italiana Sport per Tutti) e FITri (Federazione Italiana Triathlon), con riferimento alle attività: RUNNING / TRIAL RUNNING e TRIATHLON.

Dati personali												
Nome:						Cognome:						
Luogo di nascita:							Data nascita:					
Indirizzo:												
Città:										Prov.:		
Codice fiscale												
Telefono:						Cellulare:						
e-mail:												
Tipo tesseramento		<input type="checkbox"/> UISP - Atleta			<input type="checkbox"/> Sostenitore			<input type="checkbox"/> FIDAL		<input type="checkbox"/> FITRI		
Certificato Medico		<input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI -Data scadenza:							

Dopo aver letto lo statuto e condividendo scopi e principi dell'Associazione, chiedo di essere ammesso come socio. E di aver versato la quota associativa pari a:

- UISP atleta – costo di 25,00 euro stagione 2019/2020
- Sostenitore – costo di 20,00 euro stagione 2019/2020
- FIDAL – costo di 35,00 euro anno 2020
- FITri – costo di 55,00 euro anno 2020
- Entrambe le tessere – costo di 75 euro (UISP+FITri) / 85 (FIDAL+FITri)

Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto societario dell' Associazione Sportiva Dilettantistica TRIATHLON TRAIL TEAM VALTARO.

Data: ..... Firma .....

*Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del nuovo T.U. Privacy (D.Lgs. 196/03)*

*Con la sottoscrizione della presente acconsento al trattamento dei miei dati personali ai sensi degli artt. 12 e 23 del D.Lgs.196/2003 ( Codice in materia di protezione dei dati personali - Privacy ).*

*In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità dell'associazione, ivi compresa la diffusione, anche a mezzo stampa, televisione, sito internet delle informazioni relative alle competizioni organizzate ed agli esiti delle stesse, comprese le foto scattate in occasione di gare e di altre iniziative sociali.*

Data: ..... Firma .....

SPAZIO RISERVATO ALL'ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA

Tessera socio numero .....Per accettazione, il Consigliere delegato

Data: ..... Firma .....