



ISCRIZIONE anno 2016

Il sottoscritto Sig. _____

Nato a _____ (_____) il ____/____/____

residente a _____ (_____)

in via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

e-mail _____

recapito telefonico (meglio cellulare) _____

nickname _____

dopo aver ricevuto approvazione scritta da parte del direttivo alla richiesta d'iscrizione ad ASD BLUE STORM SOFTAIR MONZA BRIANZA con la presente

accetta:

- 1) di pagare la quota annua di 70€ (settanta), comprensiva dell'assicurazione, pagando in contanti al presidente o segretario o con bonifico sul conto corrente IBAN IT20U0521620402000000003556 (con descrizione "iscrizione nome cognome")
- 2) di consegnare il certificato medico sportivo con ECG a riposo, il centro convenzionato con il club è TORRI SPORT SRL, AMBULATORIO DI MEDICINA DELLO SPORT, a Vimercate via Torri Bianche telefono 0396880176, entro e non oltre un mese dalla data di questa richiesta

e Dichiaro sotto la propria responsabilità:

1. di conoscere e condividere il gioco del Soft Air, le sue regole e le sue modalità, in tutte le sue specialità (combat, biathlon, tiro pratico, altro), di approvarlo in quanto sport salubre e occasione di svago all'aria aperta, in un contesto di corretto agonismo
2. di aver preso visione ed accettare il regolamento interno e lo statuto del CLUB
3. di aver preso visione dell'assicurazione RC stipulata dal club stesso

Luogo e data _____

In fede _____

Autorizzo la A.D.S. BLUE STORM SOFTAIR MONZA al trattamento dei miei dati personali come da DLG 196/2003 "sulla privacy".

Monza, ____/____/____ Firma _____

Parte di competenza del direttivo

Numero iscrizione: # _____ Data accettazione _____

Fine documento

A.S.D. BlueStorm Softair - MONZA BRIANZA

Sede: via Amundsen, 8 - c/o NAVA Bar Pasticceria - 20900 Monza (MB) - Cod.Fisc. 94623120154