

IL/LA BAMBINO/A (Cognome e nome) _____

Nato/a a _____ il _____ C.F. _____

Residente a _____ in via/piazza _____ N° _____

C.A.P. _____ telefono _____ Cellulare _____

@mail _____

CHIEDE

di essere iscritto/a al Club Alpino Edelweiss e allega la quota associativa fissata in € 50,00

Il/la sottoscritto/a chiede di frequentare la/le seguente attività:

A)----- B)-----

C)----- D)-----

Si impegna a consegnare presso la sede un certificato medico di idoneità sportiva non agonistica (o di sana e robusta costituzione) e a versare il saldo quindici giorni prima dell'inizio dell'attività, pena l'esclusione dalla stessa. Dichiaro di essere a conoscenza del regolamento generale del Club e del regolamento dei corsi di sci e di uniformarsi ad esso. Dichiaro di essere al corrente che l'organo ufficiale del club è il sito www.edelweissclub.it.

Con l'iscrizione al Club Alpino Edelweiss il socio è automaticamente tesserato per L'Associazione A.S.C. (Attività Sportive Confederato), un ente di promozione sportiva riconosciuto dal CONI. Con tale tesseramento il socio Edelweiss è assicurato durante le attività per la Responsabilità civile e per gli infortuni.



data _____

FIRMA _____
(per i minori firma di un genitore)

Informativa sulla privacy:

Sono a conoscenza della normativa sulla privacy ai sensi degli articoli 13 e 14 del GDPR- regolamento UE 2016/679. accetto pertanto le norme previste al suo interno e accetto che il Club Alpino Edelweiss -Verona, tratti i miei dati personali da me medesimo riportati sulla scheda di iscrizione.

Data _____

FIRMA (per i minori firma di un genitore) _____