



TESS. NUM. _____

FISSW _____

ENTI PROM. _____

**ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA TRE OCEANI PADDLE SURF CENTER
DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASSOCIAZIONE**

IO SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A _____

IL _____ RESIDENTE _____ IN VIA _____

C.A.P. _____ COMUNE _____ PV _____ TELEFONO _____

MAIL _____ COD.FISC. _____

CHIEDO

di essere ammesso quale TESSERATO PRATICANTE, per lo svolgimento e il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendomi allo statuto sociale ed alle deliberazioni degli organi sociali, nonché a pagare la quota sociale. Dichiaro di aver preso nota dello Statuto (e dell'eventuale Regolamento) e di accettarli integralmente.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Esente da bollo in modo assoluto - art. 7 - Tabella - allegato B - D.P.R. 26.10.1972 n. 642

(firma) _____

Data _____

Per il minore firma di chi esercita la patria potestà _____

MODULO DI SCARICO DI RESPONSABILITA'

DICHIARO INOLTRE:

1. di essere in condizioni psicofisiche idonee per l'attività sportiva del SUP/SURFING (Stand Up Paddling)
 2. di essere a conoscenza dei rischi, prevedibili e imprevedibili, connessi alla pratica degli sport da tavola acquatici;
 3. di assumermi sin da ora ogni e qualsiasi responsabilità riguardo la mia persona, per danni procurati ad altri(e/o a cose) a causa di un mio comportamento non conforme alle norme di buona tecnica del SURFING o obiettivamente irresponsabile;
 4. per me, nonché per i miei eredi e/o aventi causa, di sollevare l'associazione dilettantistica Sportiva denominata come **"3OCEANI PADDLE SURF CENTER"** i suoi collaboratori e dipendenti, nonché i loro eredi e/o aventi causa da ogni responsabilità per lesioni, morte e/o qualsivoglia danno (anche causato da terzi), dovesse derivare alla mia persona in occasione ed a causa dell'attività del SUP svolta;
 5. di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo. Capisco e condivido pienamente gli scopi di queste norme stabilite per la mia sicurezza e che non rispettarle può porre sia me che i miei compagni in una situazione di pericolo durante la lezione sia a terra che in acqua.
- Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, dichiaro di approvare specificatamente i punti: 1, 2, 3, 4, 5, della presente scrittura.**

Luogo e data

Firma

1. Consenso al tesseramento - Il sottoscritto, previa identificazione, dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali con particolare riguardo a quelli cosiddetti particolari nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa, nonché relativamente alla comunicazione a terzi dei propri dati personali per finalità di tesseramento e istituzionali di TRE OCEANI e FISSW. (obbligatorio)

Firma

2. Consenso marketing - Il sottoscritto, previa identificazione, dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed esprime il consenso al trattamento di cui al paragrafo 2, lettera b) della presente informativa.

Firma

CONCEDI IL CONSENSO QUI PER RICEVERE LE PROMOZIONI RISERVATE A TUTTI I TESSERATI DELLA FEDERAZIONE ITALIANA SURFING, SCI NAUTICO E WAKEBOARD

3. Consenso cessione terzi - Il sottoscritto, previa identificazione, dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed esprime il consenso al trattamento di cui al paragrafo 2, lettera c) della presente informativa.

Firma

PARTE RISERVATA ALL'ASSOCIAZIONE

Ammissione: Data domanda _____ Data ammissione _____

Consigliere delegato per accettazione della domanda di ammissione _____ Firma _____

Cessazione:

- Lettera dimissioni del _____
- Decadenza per morosità data delibera _____

DATA	IMPORTO	DATA	IMPORTO