



Adriatico Wind Club A.s.d.
Via T. Guerra n. 25 - 48123 Porto Corsini (Ra)
DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA VELA

Il/la sottoscritto/a _____ (Già socio) nato/a _____

il _____ e residente a _____ in via _____ n. _____

Cap _____ Provincia _____ Codice Fiscale _____ Professione/Impiego _____

Recapiti tel. Casa _____ Tel. Cellulare _____ E-mail _____

Documento: Carta Identità Passaporto Patente di Guida nr. _____ rilasciato da _____

CHIEDE

Di diventare **SOCIO ALLIEVO** dell'Associazione Adriatico Wind Club A.S.D. corrente in via Teseo Guerra n.25 a Porto Corsini (Ra)

con il consenso del genitore/tutore esercente la patria potestà per il SOCIO minorenni Sig. _____

In fede il genitore/tutore _____

CHIEDE DI FREQUENTARE UNO DEI SOTTOSTANTI CORSI:

con il consenso del genitore/tutore esercente la patria potestà per il SOCIO minorenni Sig. _____

In fede il genitore/tutore _____

corso di **CAMPUS**

corso di **OPTIMIST**

corso di **WINDSURF**

corso di **CATAMARANO**

corso di **VELA**

corso _____

Periodo preferito per il corso (indicare, se possibile, più di un periodo): _____

DICHIARA

di avere preso visione ed accettare integralmente lo Statuto ed il Regolamento dell'associazione all'Adriatico Wind Club As.d., e di sollevare e tenere indenne da ogni qualsivoglia responsabilità l'Associazione Adriatico Wind Club A.s.d. e i suoi Dirigenti in relazione a incidenti o eventi dannosi nei quali dovesse incorrere durante la frequentazione dei locali e delle aree di proprietà dell'Associazione e/o dall'utilizzo di attrezzature messe a disposizione dalla stessa, rinunciando fin da ora ad ogni qualsivoglia rivalsa o azione legale. Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 – GDPR, sulla tutela dei dati personali, acconsente inoltre che le informazioni sopra riportate possano essere divulgate a enti ed associazioni cui l'Adriatico Wind Club A.s.d. è associato, ed inoltre possano essere messe a disposizione anche di altre società per offerte vantaggiose ed iniziative commerciali.

Il sottoscritto acconsente inoltre l'utilizzo della propria immagine, nonché delle proprie foto al fine di essere utilizzate come materiale informativo, e/o pubblicitario circa le attività svolte dalla Associazione Adriatico Wind Club. Dichiaro altresì di accettare i mezzi di comunicazione dell'Adriatico Wind Club A.s.d., quali mail, SMS e WhatsApp.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che il Circolo non è responsabile per furti e danni ai mezzi e attrezzature dei soci, rimessati / depositati presso la sede dello stesso. Detto importo non sarà rimborsato in caso di indisponibilità dell'allievo per qualsiasi ragione.

I corsi vanno terminati entro 12 mesi dall'iscrizione.

Porto Corsini li ___ / ___ / 201__ Firma del socio _____ Firma del genitore _____

Riservato alla segreteria del circolo: Importo € _____ Istruttore _____

Periodo corso dal ___ / ___ / 201__ al ___ / ___ / 201__ NOTE _____

IMPORTO PAGATO: EURO _____

✂

RICEVUTA per il SOCIO/A ALLIEVO/A

Porto Corsini, li ___ / ___ / 201__

Importo pagato € _____

Firma leggibile del ricevente.

Causale: corso _____