A.s.d. VOLLEY CORMANO
VIA TURATI, 12 c/o Palacormano - 20032 CORMANO (MI) - C.F. e P.IVA: 08305700968 www.pallavolocormano.it- info@pallavolocormano.it

MODULO di ISCRIZIONE – STAGIONE SPORTIVA 2019/2020

Cognome	Nome

Data di nascita	Comune di nascita	Provincia di nascita

Codice Fiscale	Tessera Sanitaria n.	Numero Carta di identità	Scadenza
	xxxxxxxxxxxxxxx		

Residenza (via e numero civico)	CAP e Comune	Provincia

Telefono (Abitazione)	Cellulare atleta	Posta elettronica

Quota annuale	Rata unica (scadenza 25.9)	Primo acconto (scadenza 25.9)	Saldo (scadenza 15.12)

La quota annuale d'iscrizione, comprensiva del tesseramento FIPAV/PGS, prevede la copertura assicurativa che la Federazione/PGS sottoscrivono all'atto del tesseramento tecnici e dirigenti. È possibile migliorare le garanzie assicurative di base integrandole al costo annuale di € 30,00 per tesserati FIPAV. Cond. di polizza su: www.federvolley.it/assicurazioni	Estensione Assicurativa: FIPAV/ Allianz Spa (1)	
	□ SI'	□ NO

DATI DEL GENITORE O TUTORE DELL'ATLETA MINORENNE FISCALMENTE A CARICO

Cognome	Nome

Data di nascita	Comune di nascita	Provincia di nascita

Residenza (via e numero civico)	CAP e Comune	Provincia

CODICE FISCALE	Cellulare genitore	Posta elettronica

Dichiaro di aver preso visione INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (consultabile nella sezione Sicurezza e Privacy del sito www.pallavolocormano.it) e autorizzo la A.s.d. Volley Cormano al tesseramento per quest'anno sportivo presso la FEDERAZIONE o Ente di Promozione Sportiva a seconda della scelta operata per mio conto dalla medesima Società.

Firma del genitore ↓ …… **Firma dell'atleta ↓** ……

Dichiaro di concedere alla A.s.d. Volley Cormano, a scopo redazionale, e per il proprio sito internet, l'utilizzo foto e filmati che mi ritraggono (o ritraggono mia figlia/o) come da INFORMATIVA PUBBLICAZIONE FOTO/VIDEO (consultabile nella sezione Sicurezza e Privacy del sito www.pallavolocormano.it)

☐ **DO IL CONSENSO** ☐ **NON DO IL CONSENSO**

Firma Primo Genitore	**Nome Cognome Secondo genitore**
Firma Atleta	**Codice Fiscale Secondo genitore**
	Firma Secondo genitore

CONSENSO PER COMUNICAZIONI COMMERCIALI

Il sottoscritto, oltre al consenso espresso al trattamento dei propri dati personali nelle modalità e per le finalità descritte nell'informativa che precede, acconsente al trattamento dei propri dati personali per l'invio di comunicazioni commerciali in ambito sportivo, con possibile profilazione, in base alle attività praticate, dei dati stessi, ad opera dell'A.s.d.Volley Cormano.

☐ DO IL CONSENSO ☐ NON DO IL CONSENSO

Data e Firma dell'interessato _____

L'Asd Volley Cormano, all'atto dell'affiliazione alla Federazione Italiana Pallavolo, accetta, rispetta ed applica ogni regolamento da essa emanato, uniformandosi nell'applicazione delle norme riferite al tesseramento, trasferimento, cessione e tutela sanitaria dei propri tesserati. Con l'iscrizione l'atleta si impegna ad applicarle e rispettarle a sua volta, unitamente al Regolamento Societario emanato e consegnato ad ogni atleta dall'Asd Volley Cormano.

Firma dell'atleta ↓ …… **Firma del genitore ↓** ……

(1)In caso di adesione il premio annuale verrà versato con l'acconto quota iscrizione.