



A.S.D. ATLETICA TRINACRIA

SCHEDA PERSONALE ATLETA

STAGIONE SPORTIVA 20.....

COGNOME E NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

DATA DI NASCITA _____ M...F...

CODICE FISCALE _____

RESIDENZA:

CITTA' _____ CAP _____

VIA _____

MAIL _____

TELEFONO _____

FOTOTESSERA
RECENTE

Il presente modulo attesta l'adesione all'Associazione ASD Atletica Trinacria. Il socio/atleta, o chi per lui/lei se minorenne, ha ricevuto e preso visione della presentazione dell'attività sportiva ed ha accettato il regolamento dell'Associazione, soprattutto nella parte riguardante il tesseramento, **LA VISITA MEDICA** e gli aspetti assicurativi. L'atleta ha ricevuto l'informativa prevista dall'art. 13 del nuovo codice della Privacy (d.lgs. 196/2013) per il trattamento dei dati personali e delle immagini. La presentazione delle attività, l'informativa ed il regolamento sono integralmente consultabili sul sito dell'Associazione www.atleticatrinacria.it nella sezione "**documenti**". Il socio/atleta si **IMPEGNA** a versare la quota associativa nonché eventuali importi relativi ai servizi aggiuntivi richiesti, secondo le modalità scritte nella lettera di presentazione dell'Associazione, per la categoria di appartenenza.

Data ____/____/____

Firma atleta (se minorenne firma di chi esercita patria potestà)

VISITA MEDICA EFFETTUATA IN DATA _____

TESSERA FIDAL/EPS nr. _____