



Palestra Comunale Kennedy

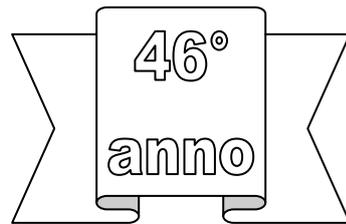
(Gestione: Associazione Sportiva Dilettantistica Shorei Kan Karate Perugia)

Tel./Fax 075.5004800 Cell. 339 7150640

www.artimarzialiperugia.it

E-Mail: info@artimarzialiperugia.it

Modulo iscrizione annuale



Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale: _____ Codice Fiscale _____
(codice fiscale del socio) (codice fiscale anche del genitore se il socio è minorenne)

Data e luogo di nascita _____

Indirizzo _____ Telefono casa: _____

Cellulare: _____ E-Mail: _____ @ _____

Letto il regolamento di adesione ai corsi organizzati dalla
Associazione Sportiva Dilettantistica Shorei Kan Karate Perugia presso la Palestra Comunale Kennedy
Letta e firmata l'informativa relativa al trattamento dei dati personali

chiedo di potermi iscrivere al corso di:

dichiaro inoltre di:

Non avere Avere Problemi particolari (discopatie, artrosi cervicale, allergie, eventuali incidenti ecc.) in caso affermativo è necessario descrivere l'eventuale problema:

mi impegno a consegnare, entro 02 giorni dalla data apposta sul presente modulo un Certificato Medico attestante l'idoneità fisica..

La Palestra Comunale Kennedy è dotata di impianto di videoregistrazione composto da n° 8 telecamere collocate nelle seguenti zone: ingresso esterno, ingresso interno, corridoio di accesso alle palestre, ingresso interno lato ascensore, scale palestra grande, palestra grande, palestra piccola e atrio bar. Le registrazioni, protette da password, vengono automaticamente cancellate ogni sette giorni. Il titolare del trattamento dei Dati è Alberto Catagna via Cotani, c/o Palestra Kennedy 06128 Perugia.

L'Associazione Sportiva Dilettantistica Shorei Kan Karate Perugia garantisce la massima riservatezza dei dati da Lei comunicati in questo modulo (Art. 3 del regolamento). I suoi dati potranno essere utilizzati dalla nostra organizzazione per inviarle informazioni relative all'attività istituzionale della Associazione. I suoi dati verranno comunicati solo al Centro Sportivo Educativo Nazionale (C.S.E.N.) per l'assicurazione obbligatoria. Apponendo la sua firma in calce al presente modulo Lei dà il consenso al trattamento dei dati forniti per le finalità e con le modalità di cui sopra, inoltre accetta integralmente il regolamento di adesione ai corsi.

Tutti i soci potranno sospendere in qualsiasi momento i corsi, unico obbligo è quello del pagamento delle lezioni effettuate.

Preso visione del regolamento di adesione ai corsi, il sottoscritto accetta i 14 articoli che lo compongono

Perugia, _____ Firma del socio
(o di uno dei genitori) _____

Spazio riservato alla segreteria-----

N° socio

N° CSEN

Certificato medico portato in data