



PALLAMANO SCUOLA VICENZA A.S.D.

(Da restituire compilato a pallamanosv@gmail.com)

PROT.

Il sottoscritto (ATLETA).....

Nato a(.....) in data

C.F.....C.F. genitore.....

e residente a

in via.....nr.....CAP.....

Nazionalità:

richiede a codesta società sportiva il **tesseramento federale** per le stagioni sportive 2022-2023 per la categoria **U13, U11 e PROMOZIONALE**

Dichiara di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento Interno dell'associazione (pubblicati sul sito www.pallamanoscuolavicenza.it)

S'impegna:

- a rispettare gli obblighi sanitari relativi alle attività sportive agonistiche, amatoriali, dilettantistiche e ricreative; ALLEGO: CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' SPORTIVA AGONISTICA. La società ha convenzione con a) **FISIODOM** Via Cavalieri Vittorio Veneto 29. (All'interno centro sport Palladio) Tel. 0444-570252
b) **GM POLIAMBULATORIO** via Zamenhof 829, 36100 Vicenza 0444 910220
c) **Poliambulatorio e Analisi HUB via Fabiani 10**, 36100 Vicenza 0444 251922
d) **Ospedale Sandrigo – Medicina sportiva: tel. 0444 756467.**
- a versare la quota associativa annuale, comprensiva di assicurazione, per l'attività sportiva di pallamano (**300 euro** per chi fa tre allenamenti settimanali oppure **200 euro** per chi fa due allenamenti settimanali).
- IBAN intestato a Pallamano Scuola Vicenza A.S.D. Viale Riviera Berica 165 36100. IT13Y0306960807100000001809

Il sottoscritto/a.....genitore esercente la patria potestà del figlio/a.....con la presente autorizza la frequenza e lo svolgimento di tutte le attività previste nello statuto dell'associazione.

Comunica i propri recapiti per la comunicazione di notizie relative all'attività sportiva del figlio:

Telefono: _____

E-mail: _____

Se nazionalità *extraeuropea* specificare

N° PASSAPORTO: _____ e allegare copia

Scadenza del Permesso di Soggiorno: _____.

TUTELA DEI DATI PERSONALI

I dati acquisiti con la presente domanda saranno trattati e conservati dalla Pallamano Scuola Vicenza ASD, nel pieno rispetto della legge n. 196/2003 e per il periodo di iscrizione all'associazione.

Dichiaro di essere a conoscenza della legge n. 196/2003 e successive modifiche in relazione al trattamento dei dati riportati nella presente domanda di iscrizione.

Si Autorizza a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod.civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini e dell'atleta sul sito internet, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione delle foto stesse negli archivi informatici e prende atto che le finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere pubblicitario e promozionale in ambito sportivo, la presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare via posta comune o e-mail.

Acconsento Non Acconsento

DATA..... FIRMA (del genitore se atleta è minorenni)