



# Circolo Vela Cernobbio



**DOMANDA D'ISCRIZIONE AL CORSO**

**Per il periodo dal**

**al**

da restituire firmato e compilato in ogni sua parte: [scuolavela@circolovelacernobbio.it](mailto:scuolavela@circolovelacernobbio.it) oppure a mano in segreteria

## Dati dell'allievo:

Cognome

Nome

Luogo di Nascita

Data di Nascita

Codice Fiscale

Residente in Via

Località

provincia

CAP

Telefono

Email

Nome genitore

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003, per il solo uso necessario allo svolgimento del corso in oggetto. Autorizzo inoltre l'utilizzo del materiale video/fotografico raccolto durante il corso per scopi istituzionali dell'a.s.d, ed in particolare per la pubblicazione sul sito internet, sulla pagina facebook e su eventuale materiale informativo/promozionale delle attività istituzionali della associazione stessa. L'indirizzo mail indicato sul modulo sarà inserito nella mailing list ed utilizzato per l'invio di newsletter istituzionali e promozionali dell'associazione. Nessun dato sarà in alcun modo comunicato o ceduto a soggetti terzi.

Chiedo di essere ammesso ai corsi della Scuola Vela per il corrente anno, nonché d'imbarcarmi sulle barche dell'associazione accettando e seguendo le disposizioni e le norme comportamentali indicate dallo staff istruttori e sono consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. dall'art. 77, D.P.R. 28 dicembre 2000

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Firma Leggibile**

(di un genitore o esercente patria potestà in caso di minore)

*Il Circolo Vela Cernobbio, in conformità con quanto previsto dalla FIV e dalla relativa polizza assicurativa collegata alla stessa, richiede di fornire alla segreteria un certificato di "sana e robusta costituzione per attività sportiva non agonistica" o copia autenticata dal sottoscrittore.*

Senza tale documento non si potrà partecipare ad alcuna attività sportiva organizzata dall'associazione.

Allego certificato medico:

-----RISERVATO ALLA SEGRETERIA-----

ALLEGATO CERTIFICATO MEDICO

ACCONTO EURO \_\_\_\_\_

SALDO EURO \_\_\_\_\_

[www.circolovelacernobbio.it](http://www.circolovelacernobbio.it) – [scuolavela@circolovelacernobbio.it](mailto:scuolavela@circolovelacernobbio.it) – +39 389 5874142

Associazione Sportiva Dilettantistica Circolo Vela Cernobbio \* Via regina 2 – 22012 Cernobbio (Como)  
Cod. Fisc. 95076410133 \* Credit Agricole - Filiale di Como – IBAN IT 96 A 06230 10996 000046691040