



## **RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALL'ASD APNEA MAGAZINE 2015**

### **1) INSERIRE I PROPRI DATI**

NOME:

COGNOME:

LUOGO DI NASCITA:

DATA DI NASCITA:

CODICE FISCALE:

RESIDENZA: LOCALITA' \_\_\_\_\_ VIA (per esteso- es: non Via F. Turati ma Via Filippo Turati) \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

DOMICILIO POSTALE\*:

EMAIL:

TEL. CELLULARE\*\*:

\* è l'indirizzo postale presso cui ti verrà inviata la tessera definitiva dalla FIPSAS

\*\* dati facoltativi

### **2) RISPONDERE ALLE SEGUENTI DOMANDE**

**Intendi praticare agonismo nel 2015?**      **SI**      **NO**      (*barrare con una X la risposta*)

**Sei in possesso di certificato medico agonistico valido?**      **SI**      **NO**

**Scadenza eventuale certificato medico agonistico**      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### **RICHIESTA DI ISCRIZIONE**

*Il sottoscritto richiede l'iscrizione all'ASD Apnea Magazine. A tal fine, dichiara di aver preso visione dello [Statuto Sociale](#) e di condividerne disposizioni e finalità.*

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PRIVACY:** Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, ti informiamo del fatto che i dati forniti vengono trattati in versione informatica o cartacea direttamente dall'ASD Apnea Magazine, segnatamente dal suo Presidente, dal Segretario ed eventualmente dagli altri soggetti espressamente autorizzati dal Consiglio Direttivo. I dati non potranno essere da noi comunicati ad altri. Informiamo inoltre, che ai sensi del citato decreto, ciascun associato ha il diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare i Suoi dati o opporsi all'utilizzo degli stessi, se trattati in violazione della legge. Per esercitare tale diritto è sufficiente scrivere a: [asd@apneamagazine.com](mailto:asd@apneamagazine.com).

**ACCONSENTO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** (firma) \_\_\_\_\_