

Inserire
Foto Tessera

Associazione Sportiva
POLISPORTIVA MILANESE SPORT DISABILI
Via Passerini n. 18
20162 Milano

All'attenzione del Presidente Sig. Antonio Marangoni
polisportdisabili@virgilio.it

Io sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

Nato a: _____ Il _____

Indirizzo _____ n. _____ località _____ cap _____ provincia _____

telefono : _____ email _____

Documento: carta di identità patente altro(specificare) _____
N. _____ Rilasciato da _____ Il _____

Tipo di Handicap (specificare solo per atleti) Fisico Mentale Sensoriale
descrizione: _____

*Dichiaro di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento, chiedo pertanto di poter divenire Socio della
Associazione Sportiva Polisportiva Milanese Sport Disabili
in qualità di:*

atleta se atleta compilare anche la parte sottostante Familiare Simpatizzante
taglia per abbigliamento sportivo _____
per il settore:

CAS –Sport – Terapia	<input type="checkbox"/>	Atletica leggera	<input type="checkbox"/>	Calcio	<input type="checkbox"/>	Nuoto	<input type="checkbox"/>
Ginnastica Ritmica	<input type="checkbox"/>	Canoa	<input type="checkbox"/>	Sci Alpino e Nordico	<input type="checkbox"/>	Scherma	<input type="checkbox"/>
Basket in carrozzina	<input type="checkbox"/>	Tiro a segno	<input type="checkbox"/>	Rugby in carrozzina	<input type="checkbox"/>		

Il sottoscritto dichiara di accettare lo statuto ed il regolamento dell'associazione

Firma _____

Ai sensi della legge 675/96 sulla “tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali” si informa che i dati personali forniti in codesta scheda saranno trattati nel rispetto delle modalità indicate all’articolo 9 della legge stessa, il quale prevede che i dati stessi siano trattati in modo lecito e secondo correttezza raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti, legittimi, esatti e, se necessario aggiornati, pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità del trattamento. Ai sensi dell’articolo 13 della legge 675/96 si potrà esercitare il diritto di rettifica, aggiornamento, cancellazione dei dati forniti nonché l’obiezione al trattamento degli stessi..

Per il trasferimento degli stessi alle Federazioni sportive di riferimento per le finalità ad essa connesse.

Do il consenso Nego il consenso

Per l'utilizzo alla Polisportiva Milanese ai soli fini informativi, promozionali, pubblicitari, dell'attività dell'associazione, materiale fotografico e video in cui sia rappresentato il soggetto stesso, con l'esclusione di ogni fine commerciale.

Do il consenso Nego il consenso

Data, _____

Firma _____

ALLEGARE:

Promozionale e Non Agonisti CERTIFICATO MEDICO SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE /

Agonisti CERTIFICATO IDONEITA' SPORTIVA

Tutti ATTESTATO ASL D'INVALIDITA'

IL MODULO VA RESO FIRMATO, COMPILATO IN STAMPATELLO SCRITTURA CHIARA E LEGGIBILE