



# asd GRUPPO SUB OSPEDALE – La Spezia

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE – ANNO \_\_\_\_\_

Al C.D. dell'a.s.d. GRUPPO SUB OSPEDALE

Il/la Sottoscritto/a			
in qualità di genitore/tutore di (indicare di seguito i dati del minore)			
Nato/a a		Prov. (Stato)	
Residente a		C.A.P.	
Via		N°	
Telefono:		Cellulare:	
e-mail:		Fax:	
Massimo brevetto		N°	
		Didattica	
		Cod. Fiscale	
		Prov.	
		Cod. Fiscale	
		Fax:	
		Preferenza recapito comunicazioni: <input type="checkbox"/> posta <input type="checkbox"/> mail <input type="checkbox"/> sms	

### CHIEDE

di essere iscritto o di rinnovare l'iscrizione come socio all'a.s.d. Gruppo Sub Ospedale La Spezia.

**SI IMPEGNA** a rispettare lo statuto ed i regolamenti interni della Società, le norme di riferimento dell'attività subacquea (Circolare Normativa dell'Attività Didattica e Percorso Didattico Subacqueo FIPSAS) nonché tutte le disposizioni che il Consiglio Direttivo riterrà opportuno emanare in futuro; tali documenti sono consultabili sul sito internet dell'associazione all'indirizzo [www.gso.laspezia.it](http://www.gso.laspezia.it) o facendone richiesta al Consiglio Direttivo della Società.

**SOLLEVA** la Società da qualsiasi responsabilità nel caso di danni e/o infortuni subiti e/o causati a me stesso e/o terzi durante lo svolgimento delle attività sociali.

#### DOCUMENTI RICHIESTI:

- ⇒ **CERTIFICATO MEDICO per attività sportiva non agonistica** (agonistico solo per gli atleti di hockey subacqueo) valido per un anno dall'emissione e da rinnovare alla scadenza;
- ⇒ copia del massimo brevetto posseduto (nel caso non sia stato conseguito con il GSO).

**IL COSTO** del tesseramento è fissato in € 50,00 per gli adulti e i minori da 14 anni in avanti ed € 15,00 per i giovani dagli 6 ai 13 anni e dovrà essere versato in unica soluzione all'atto dell'iscrizione.

### L'ISCRIZIONE COMPORTA L'ACCETTAZIONE DELLE NORME DEL PRESENTE MODULO

**Oggetto:** Informativa associato ai sensi della legge 675 del 31/12/1996.

In relazione al rapporto che s'instaura con l'odierna sottoscrizione e ritiro della tessera ed in osservanza alla disposizione in oggetto la informiamo che:

1. i dati personali riportati sulla predetta tessera sono necessari per comprovare l'avvenuta adesione e saranno trattati su supporto magnetico e cartaceo da soggetti autorizzati all'assolvimento di tali compiti con i vincoli imposti dalla legge 675/96.
2. i dati in argomento saranno comunicati per ragioni di cui al punto 1 a soggetti istituzionalmente preposti all'organizzazione delle attività di riferimento della Società (FIPSAS, UISP, CONI ecc.).
3. che titolare, responsabile e incaricato del trattamento è il Presidente della Società.

**Autorizzo la segreteria e la Presidenza della Società ad utilizzare i miei dati personali così come contenuti nella modulistica d'iscrizione nei termini e nelle norme consentiti dalla legge.**

**Autorizzo, per finalità istituzionali/divulgative, all'uso di riprese video-fotografiche eseguite durante l'attività svolta, concedendo tale diritto a titolo gratuito.**

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
(Luogo) (Data)

\_\_\_\_\_ L'interessato o il Genitore/Tutore se minore (Firma leggibile)