Spett.le

**CIRCOLO VELICO SARNICO ASD**

Via Predore 16

Sarnico BG

**DOMANDA ISCRIZIONE SCUOLA VELA**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il/la sottoscritto/a**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email di riferimento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IN CASO DI EMERGENZA CONTATTARE**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ISCRIVERSI**

**al corso 🞏** Base **🞏** Perfezionamento **🞏** Pre agonistica

**periodo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

La iscrizione al Corso organizzato dal CIRCOLO VELICO SARNICO (CVS) comprende il tesseramento alla Federazione Italiana Vela con relativa valida certificazione medico sportiva.

**Non sono accettate disdette e rinunce. Qualora già pagato, a discrezione della Segreteria la quota potrà essere restituita in tutto o in parte.**

FIRMA : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a dichiara altresì sotto la sua piena responsabilità :

* di aver preso visione delle Condizioni generali d’iscrizione, degli orari e delle modalità con cui sarà tenuto il suddetto corso di scuola vela, di saper nuotare, che all’inizio del corso presenterà il certificato medico di idoneità sportiva non agonistica, valevole per tutta la durata del corso, senza il quale l'iscrizione non verrà accettata, di non soffrire di allergie alimentari e/o situazioni sanitarie particolari di cui gli istruttori devono essere a conoscenza, di rinunciare fin da ora a qualsiasi rivalsa nei confronti de CVS o dei suoi responsabili/istruttori per qualsiasi danno che avesse a subire durante l’attività velica – sia in acqua che a terra -, fatto salvo il rispetto delle disposizioni emanate dalla Federazione Italiana Vela.
* di essere consapevole che qualora il corso non fosse tenuto in tutto od in parte a causa delle avverse condizioni meteo, le somme versate non saranno oggetto di rimborso, fatta salva diversa determinazione da parte del CVS .
* di 🞏 autorizzare 🞏 non autorizzare la pubblicazione sul sito WEB del CVS o in brochure, presentazioni, fotografie e/o filmati dell’allievo effettuati durante il suddetto corso.
* di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, ai fini delle pratiche amministrative connesse al Corso, alla iscrizione a socio CVS ed al tesseramento Federazione Italiana Vela.

FIRMA : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_