

## DOMANDA DI ADESIONE ASSOCIATIVA INDIVIDUALE

COMITATO UISP di Pesaro-Urbino

data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Domiciliato/a in via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere accettato come socio \_\_\_\_\_, per l'attività di \_\_\_\_\_ e di partecipare alle attività promosse dalla UISP per l'anno sportivo in corso.

Versando la quota associativa di € \_\_\_\_\_

ALLEGA: certificato medico **IN ORIGINALE** per attività:

AGONISTICA – COMPETITIVA

NON AGONISTICA – NON COMPETITIVA

Data di scadenza del certificato medico \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma del genitore  
(o chi ne esercita patria potestà)

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Per accettazione: Il Dirigente UISP

Firma \_\_\_\_\_

Dichiaro inoltre di dare a UISP Comitato Provinciale, il proprio consenso ai sensi degli Articoli 11 e 13 della Legge 675/96 e successive modifiche del D.L. 196/2003 affinché i dati anagrafici che mi riguardano siano oggetto del trattamento elencato nella lettera d) art.1 della Legge su menzionata e utilizzati per scopi associativi e informativi dal Comitato Provinciale UISP di Pesaro-Urbino

Firma del richiedente \_\_\_\_\_