

M O Il/la sottoscritto/a
A G cognome nome
G I nato/a a il
I N residente a prov. cap.
O R in via/piazza n° tel.
E T e-mail C.F.
E N N E

nella qualità di genitore del/della minore

M I N O R E N N E
nato/a cognome nome il
residente a prov. cap.
in via/piazza tel. fisso
tel. cellulare e-mail
cod. fiscale

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A O DI AMMETTERE IL/LA FIGLIO/A MINORE

come socio ordinario della Uisp Attraverso il Comitato Territoriale Ravenna Lugo.
il sottoscritto si impegna a rispettare lo Statuto, i Regolamenti, i deliberati degli Organismi dirigenti, a versare le quote previste e ad accettare la polizza assicurativa prevista, consultabili sul sito www.uisp.it e presso il Comitato Uisp - e comunque tutto quanto previsto dall'ordinamento sportivo.

_____, ____/____/_____
.....
FIRMA
(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: Il sottoscritto – ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge a tutela della privacy (ex art. 13 del D.lgs. 196/ 2003 ed ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679) presta all'UISP il proprio consenso al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità e secondo le modalità indicate nell'informativa pubblicata sul sito internet www.uisp.it ed esposta presso la sede del Comitato Territoriale Uisp

_____, ____/____/_____
.....
FIRMA
(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)