

M A G G I O R E N N E

O Il/la sottoscritto/a
cognome nome

nato/a a il
residente a prov. cap.
in via/piazza n° tel.
e-mail C.F.

nella qualità di genitore del/della minore

**M
I
N
O
R
E
N
N
E**

<i>cognome</i>	<i>nome</i>
nato/a	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)