

CORSO PADEL ADULTI

_____ STAGIONE CORSI 2021 - 2022 _____

MODULO DI PRE-ISCRIZIONE

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ Il _____

CF _____

Residente a _____ Via _____ n° _____

Cap _____ Prov. _____ Cell _____

E-mail _____

Scadenza Certificato Medico Agonistico _____

(obbligatorio consegnare copia prima dell'inizio corso)

Indicare una o più preferenze

	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	SAB	DOM
Mattino							
Pausa pranzo							
Pomeriggio							
Sera dalle...							

dichiaro

1. Di aver preso visione del regolamento generale dell'impianto e di quello relativo ai corsi di tennis
2. Di consentire, in conformità con quanto previsto dal D.Leg.n°196/2003 sulla privacy, il trattamento personale e/o meccanizzato dei dati anagrafici sopra indicati, finalizzati all'oggetto del presente modulo e per ricevere comunicazioni e informazioni da parte dell'Associazione Sportiva. La stessa si impegna a non divulgare a terzi (ad esclusione della Federazione Italiana Tennis) i dati acquisiti. Variazioni o cancellazioni possono essere comunicati all'indirizzo della sede dell'Associazione Sportiva.
3. Di consentire inoltre l'inserimento di informazioni e immagini riguardanti eventi svolti all'interno dell'impianto sportivo

FIRMA _____