

All'ASD Circolo Velico Delta Po –
inviata esclusivamente per posta elettronica:
tesseramento@circolovelicodeltapo.it

OGGETTO: Richiesta Tesseramento.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ Prov. _____ CAP _____

Via _____ n.c. _____

C.F. _____, cell. _____,

e-mail _____ @ _____

(eventuale): quale esercente la patria potestà del minore:

Cognome _____ Nome _____

CF: _____ *(scrivere chiaro e in stampatello).*

CHIEDE

- Di poter essere iscritto/a** all'ASD Circolo Velico Delta Po, dichiarando di accettare lo statuto, visionato e gli atti legittimamente assunti dall' Associazione;
- Di poter rinnovare l'iscrizione** per l'anno in corso all'ASD Circolo Velico Delta Po;
- Di poter essere iscritto/a** alla FIV, Federazione Italiana Vela (necessario certificato medico non agonistico);
- Di poter rinnovare l'iscrizione** per l'anno in corso alla FIV, Federazione Italiana Vela,

numero tessera: _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, di non aver riportato condanne penali, di non aver procedimenti penali in corso e di aver una irrepreensibile condotta morale, civile e sportiva, conforme ai principi di lealtà e di rettitudine sportiva. Di dare il consenso per il trattamento dei dati personali solo per l'invio di comunicazioni da parte delle Associazioni con qualsiasi forma. Di versare la somma di **€25,00** per la quota associativa del circolo e **€26,00** per la tessera FIV, dopo l'accoglimento della presente richiesta a:

CIRCOLO VELICO DELTA PO Presso BANCADRIA COLLI EUGANEI

IBAN: IT69 K089 8263 4300 0100 1002 308 (causale: indicare cognome e nome del/la futuro/a tesserato/a; se trattasi di nuova iscrizione; rinnovo iscrizione. La ricevuta del bonifico va inviata a tesseramento@circolovelicodeltapo.it).

Nell'attesa di riscontro porgo distinti saluti.

Luogo e data _____

IN FEDE

Firma : _____