



CSI TRENTO NUOTO SSDARL

VIA FOGAZZARO, 4

38122 TRENTO (TN)

Partita IVA 02251290223 - Codice Fiscale 80023450226

Tel.0461526169 - e-mail. corsi@csitrentonuoto.it - www.csitrentonuoto.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE STAGIONE SPORTIVA 2026/2027

Nome _____ C.F. _____
nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____
residente a _____ prov. _____
in via/piazza _____ cap _____
E-Mail _____ tel. _____

I sottoscritti autorizzano la presentazione della presente domanda di iscrizione del figlio minore e si impegnano a rispondere verso l'associazione di tutte le obbligazioni assunte dal minore stesso.

Genitore/Tutore _____ C.F. _____
nato/a a _____ il _____
residenza _____ intestatario ricevuta ☐
E-Mail _____ tel. _____
Genitore/Tutore _____ C.F. _____
nato/a a _____ il _____
residenza _____ intestatario ricevuta ☐
E-Mail _____ tel. _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE STAGIONE SPORTIVA 2026/2027

[] In qualità di Tesserato: Di esercitare il diritto di praticare l'attività sportiva nel circuito delle manifestazioni organizzate delle Federazioni Sportive Nazionali, Discipline Sportive Associate cui l'Associazione è affiliata. Al tesserato non spettano i diritti e doveri propri degli associati, salvo la partecipazione a gare e manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Data

Firma dei genitori

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la presente dichiara di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e dell'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Si Specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionali, L'Associazione si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di ammissione.

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Con la presente ESPRIMO il mio consenso ☐ NON esprimo ☐ il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono nello svolgimento delle attività associative,

Data

Firma dei genitori