

RICHIESTA TESSERAMENTO alla a.s.d. Lucani Free Runners												
Cognome												
Nome												
luogo e data di nascita (gg/mm/)												
Luogo cittadinanza (per atleti stranieri)												
Residenza												
Via/piazza												
N. civico												
C.a.p.												
Città prov.												
Codice fiscale												
documento identità	n.		ril		da		il		* si allega			
Professione												
Telefono abitazione												
Telefono ufficio												
Cellulare												
E-mail												
Scadenza certificato medico												

CHIEDE

di entrare a far parte dell'Associazione Sportiva Dilettantistica "LUCANI FREE RUNNERS", condividendone le finalità, in qualità di socio. A tal fine si impegna senza riserva alcuna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli Organi Associativi. A tale scopo

DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto, dello Regolamento e del Codice Etico, pubblicati sul sito ufficiale dell'Associazione www.lucanifreerunners.com ed accettarli e rispettarli integralmente;
- di sollevare l'Associazione ed i propri dirigenti da responsabilità per danni derivanti dal non rispetto delle norme in materia di tutela della salute per cui si impegna a produrre ed aggiornare il proprio certificato di idoneità alla pratica agonistica;
- di autorizzare l'Associazione all'utilizzo di video e/o fotografie in cui è ritratto durante eventi e manifestazioni a cui abbia preso parte, autorizzandone la pubblicazione sul sito internet dell'Associazione e sui social network nonché su pubblicazioni ecc;
- di impegnarsi a vestire l'abbigliamento sociale ogniqualvolta partecipi in proprio o in gruppo a manifestazioni sportive organizzate in territorio nazionale o internazionale;
- di pagare la quota associativa determinata dal Consiglio Direttivo;

NB

Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto Federale, dal Regolamento Organico e dalle Disposizioni su Affiliazioni, Tesseramenti e Trasferimenti e di ricevere l'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE n. 679/2016 e dal D.Lgs 196/2003 così come adeguato al D.Lgs 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.

data _____

N.B.

in caso di minore la presente richiesta viene firmata da chi esercita la patria potestà