



## CAMPO GIOCHI 2024 MODULO D'ISCRIZIONE

Io sottoscritto(genitore)..... Genitore di .....

Luogo e data di nascita(figlio/a).....

Indirizzo.....

Cell .....

SOCIO SPORTING..... NON SOCIO..... (indicare con una X).

Iscrivo mio/a figlio/a a partecipare alle attività del campo giochi allo Sporting club.

PERIODO	MATTINA ORE 8:00-12:30	TEMPO PIENO 8:00-18:00
10-14 GIUGNO		
17-21 GIUGNO		
24-28 GIUGNO		
01-05 LUGLIO		
08-12 LUGLIO		
15-19 LUGLIO		
22-26 LUGLIO		
29 LUGLIO – 2 AGOSTO		
02-06 SETTEMBRE		
09-13 SETTEMBRE		

(Indicare con una x le settimane che si intendono frequentare)

### Prezzi campo giochi

Tempo pieno €135socio / €160 non socio

Part time €90 socio / €100 non socio

### MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento potrà essere effettuato tramite bonifico bancario (**IBAN IT40N0538723301000003626096**) indicando come causale **Nome Cognome di chi frequenterà il campo giochi e il periodo a cui fa riferimento il pagamento**, come beneficiario **Sporting Tennis Team**, oppure in contanti direttamente ai maestri **Andrea e Alessandro**.

**PER MOTIVI ORGANIZZATIVI E ASSICURATIVI LA QUOTA DOVRÀ ESSERE SALDATA IL LUNEDÌ DELLA SETTIMANA PRECEDENTE A QUELLA DA FREQUENTARE. L'ASSICURAZIONE RISPONDE SOLO IN CASO DI RESPONSABILITÀ OGGETTIVA DEL CLUB.**

FIRMA DEL GENITORE

Carpi, li.....

.....

### ULTERIORI INFORMAZIONI

- eventuali allergie alimentari.....

- ha praticato corsi di nuoto.....

**Domanda di ammissione a socio di un minore di età**

**“SPORTING TENNIS TEAM ASD”**

Il Sottoscritto/a .....

(nome del genitore in stampatello)

nato/a a ....., il ....., residente a ..... in via  
....., C.A.P. ...., Comune ..... telefono abitazione e/o cellulare  
....., e-mail.....

in nome e per conto del proprio figlio/a.....

(nome del minore)

nato/a a ....., il ....., residente a ..... in via  
....., n°. ...., Comune ..... Cod. Fisc.  
.....telefono abitazione e/o cellulare ....., e-  
mail.....

avendo preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'associazione nonché dello Statuto,

**DICHIARA**

di accettarli integralmente e incondizionatamente e di fare quanto sia nelle sue possibilità e capacità per il raggiungimento dei fini istituzionali e dell'associazione,

**CHIEDE**

che suo figlio/a venga iscritto/a all'Associazione e di partecipare alle attività della SPORTING TENNIS TEAM ASD per l'anno 2023/2024

In relazione all'informativa fornita ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003, si prende atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati verranno trattati dagli incaricati dell'Associazione. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie e da quelle dell'ordinamento sportivo. Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionale, l'Associazione si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di ammissione.

Carpj,.....

Firma.....

Acconsento al trattamento ed alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di fotografie ed immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto sul sito web dell'associazione e social network.

Nego il consenso

Presto il consenso

**SPORTING TENNIS TEAM ASD - via stradello morto 3, Carpi (MO), C.F. 90050410365, P.I. 04031620364**