



Spett.le Società di Sport di Base (BAS)
GREEN SPORT LIFE S.S.D. A.R.L.

Via Roggia Colleonesca, 12 - BG
P.Iva e C.F.: 04519270161

Data ____/____/____

Domanda di iscrizione a atleta

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il ____/____/____ Codice fiscale: _____

Residente in via _____ a _____ (____) cap. _____

Tel. _____ Cell. _____ email _____

richiede la tessera associativa alla B.A.S. GREEN SPORT FOR LIFE S.S.D. A.R.L.

con sede a BERGAMO Via ROGGIA COLLEONESCA n. 7

1-Dichiaro di conoscere lo Statuto, di accettarlo integralmente, si impegna a fare quanto nelle sue possibilità per il raggiungimento degli scopi sociali e ad osservare le deliberazioni degli organi sociali, di conoscere le condizioni delle polizze assicurative presenti sul sito www.acsi.it.

2-Informativa GDPR UE 679/16: La scrivente Associazione dichiara che, tutti i dati sensibili personali saranno utilizzati solo per scopi sportivi. La parte cartacea sarà archiviata presso la sede sociale di _____ e/o presso lo studio commerciale _____, la parte in formato digitale sarà custodita dal Presidente e/o il Segretario della stessa BAS. I dati per i tesseramenti saranno inseriti nella piattaforma nazionale di ACSI (ente di promozione sportiva).

3-Autorizzo la BAS ad effettuare ed utilizzare riprese fotografiche e video per poter propagandare le attività sociali sui canali ufficiali dell'Associazione (sitoweb/facebook/ecc...).

4-Autorizzo la BAS ad utilizzare i miei contatti (email/whatsapp/ecc...) per inviarmi le comunicazioni ufficiali dell'Associazione.

delle voci indicate: ACCETTO 1 ☐ ACCETTO 2 ☐ ACCETTO 3 ☐ ACCETTO 4 ☐

La disciplina sportiva svolta nella BAS GREEN SPORT FOR LIFE CORSO MOTO ELETTRICHE

per cui il socio ci consegna un certificato medico di idoneità sportiva con scadenza ____/____/____ del tipo

☐ AGONISTICA (certificato di idoneità agonistica sportiva)

☐ NON AGONISTICA (certificato di idoneità per attività sportive non agonistiche)

La copertura assicurativa proposta è (barrare la copertura scelta dal socio praticante)

☒ Base

☐ Integrativa

☐ Superintegrativa

N. Tessera ACSI assegnato _____

Firma _____

per la tutela dei minori si richiede:

Cognome e Nome di chi esercita la Patria Potestà _____ (leggibile)

Firma di chi esercita la Patria Potestà _____

Codice fiscale di chi firma _____

Tipo documento _____ n. _____ rilasciato il _____