

**Spett.le Consiglio Direttivo
24ore Val Rendena A.S.D.
Via Nazionale, 57
38080 STREMBO (TN)**

OGGETTO: Richiesta ingresso/rinnovo tesseramento stagione 2008.

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. (____) il _____
residente a _____ via _____ n. _____ CAP _____
codice fiscale _____ telefono _____ email _____ @ _____

CHIEDO

di entrare e/o rinnovare l'affiliazione all'Associazione barrando con una crocetta la categoria scelta.

- | | | |
|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> INGRESSO IN ASSOCIAZIONE (1^VOLTA) | 30,00 euro | |
| <input type="checkbox"/> QUOTA SOCIALE SOCIO ORDINARIO | 10,00 euro | tessera Socio Ordinario FCI |
| <input type="checkbox"/> QUOTA SOCIALE + ATLETA GIOVANE (1992-2000) | 15,00 euro | tessera Atleta FCI |
| <input type="checkbox"/> QUOTA SOCIALE + ATLETA DONNA | 30,00 euro | tessera Atleta FCI |
| <input type="checkbox"/> QUOTA SOCIALE + ATLETA UOMO | 40,00 euro | tessera Atleta FCI |
| <input type="checkbox"/> QUOTA SOCIALE + ATLETA GIOVANE AGONISTA
(ragazzi squadra agonistica seguito da US CARISOLO) | 50,00 euro | tessera Atleta FCI e completo
ciclo estivo, giubbino, tshirt. |
- **Solo per i nuovi tesserati serve una fotocopia della carta di identità.**

Si ricorda che per le categorie giovanili, agonistiche e cicloamatoriali è prevista l'idoneità medico sportiva per attività agonistica.

La tessera non verrà rilasciata in assenza di certificato medico.

Ai sensi della Legge 675/96, i suoi dati verranno raccolti e detenuti esclusivamente per l'espletamento delle funzioni sociali, e potrà, in ogni momento, aver accesso a tali dati, chiederne la modifica o la cancellazione.

Data _____ Firma _____



24ORE VAL RENDENA A.S.D.
Via Nazionale, 57
38080 STREMBO (TN)



- ESITO FAVOREVOLE CONSIGLIO DIRETTIVO DEL _____;
- ESITO NEGATIVO CONSIGLIO DIRETTIVO DEL _____.

Il sottoscritto _____ riceve dalla 24h Val RENDENA A.S.D. la propria tessera F.C.I. N° _____ consapevole che la sua visita medica scade il _____.

Si impegna, entro tale data, a far pervenire alla Società il nuovo certificato sanitario, sollevando il Presidente della Società da qualsiasi responsabilità derivante dall'effettuazione di attività agonistica, all'insaputa della Società e del Presidente stesso, in assenza del certificato medico in corso di validità.

Con la propria firma l'Atleta o il genitore esprime il consenso dell'utilizzo dei dati per l'espletamento delle funzioni sociali ed anche per l'invio delle news letter e/o degli sms informativi, e potrà, in ogni momento, aver accesso a tali dati, chiederne la modifica o la cancellazione giusto il disposto della Legge sulla Privacy n.196 del 2003 ed inoltre dichiara di aver preso visione dello Statuto Societario.

Firma del Socio/Atleta o genitore in caso di minorenne
