



# MODULO D'ISCRIZIONE ALL'A.S.D. JUNGLE ROCK

n° cliente \_\_\_\_\_

**COMPILARE IL MODULO IN TUTTE LE SUE PARTI E IN STAMPATELLO**

IO SOTTOSCRITTO/A

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

DOC. IDENTITA' (tipo) \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ SCADENZA \_\_\_\_\_

COFICE FISCALE \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

- di diventare socio dell' A.S.D. JUNGLE ROCK.

L'iscrizione comprende la tessera associativ/assicurativa UISP di tipo A

(copertura assicurativa : morte 80.000€, invalidità p. 80.000€ con franchigia 5%, indennità gg. Da ricovero 26,00€, RCT 400.000€)

**IL CERTIFICATO MEDICO E' OBBLIGATORIO E VA CONSEGNATO ENTRO 15 GIORNI DALL'ISCRIZIONE, allo scadere di questi verrà vietato l'ingresso in palestra.**

Firma \_\_\_\_\_

Dichiaro di aver preso visione e firmato il regolamento della palestra (SUL RETRO DEL FOGLIO)

Desidero ricevere avvisi di scadenza di abbonamenti/certificato medico/assicurazione via sms

Dichiaro inoltre di godere di sana e robusta costituzione fisica e di sollevare l'Associazione da qualsiasi responsabilità riguardo a eventuali false dichiarazioni in proposito. Inoltre sollevo l'Associazione da qualsiasi problema si dovesse presentare a causa di falsa dichiarazione

**VUOI ENTRARE NEL GRUPPO WHATSAPP DELLA PALESTRA?      SI  NO**

(per comunicazioni su aperture straordinarie, nuovi corsi, promozioni, uscite associative e altre info)

Autorizzo la pubblicazione di mie immagini secondo l'art. 10 del codice civile e l'art 96 della legge 633 del 1941

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_