



Registrato

ROCK TIME CENTER

A.s.d. Rock Time

Io sottoscritto/a _____ Nato/a il ____/____/____

a _____ prov.(____) Residente in _____

n° ____ Città _____ prov.(____) CAP _____ Tel. _____

Email _____

PRATICO ATTIVITA'

NON PRATICO L'ATTIVITA'

RICHIEDO:

TESSERA ASSOCIATIVA ROCK TIME / OPES N° _____

ISCRIZIONE ALLA NEWSLETTER (per ricevere info e eventi)

Dichiaro di aver ricevuto copia cartacea del regolamento della palestra, di averlo letto e recepito, impegnandosi sotto la propria responsabilità al rispetto dello stesso, consapevole che il mancato rispetto comportare l'allontanamento dalla struttura e in casi gravi l'espulsione dall'associazione.

Autorizzazione Trattamento dati personali:

Il/la sottoscritto/a, per quanto previsto ed ai sensi della legge 675/96 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dati personali", autorizza l'Associazione Rock Time all'inserimento in database ed all'utilizzo dei propri dati personali esclusivamente per l'attività sportiva e fini sociali indicati nello statuto dell'Associazione stessa.

Data _____

Firma socio

Tesseramento (da compilare dal consiglio direttivo):

In data _____ è stata accettata l'iscrizione del socio con tessera n° _____

Firma presidente

NOTE: _____
