



DOMANDA ISCRIZIONE AL CCN _____

ANNO _____

TIPO ISCRIZIONE

 NUOVA ISCRIZIONE RINNOVO

RINNOVO SOLO SE IN REGOLA CON ISCRIZIONE NELL'ANNO PRECEDENTE

TESSERA

 A : ATLETA BASE € . 50 B : ATLETA BASE + EXTRA € . 75 G : MINORE BASE € . 30 E : MINORE BASE + EXTRA € . 55 T : TESSERA EXTRA + CORSO € . 100 S : SOSTENITORE € . 10

MODALITA' DI PAGAMENTO

 BONIFICO BANCARIO CONTANTI

IBAN : IT72V0306909606100000071852 BANCA INTESASANPAOLO

CERTIFICATO MEDICO

 ALLEGO C.M. IN CORSO DI VALIDITA'

RILASCIATO IL ____/____/____

CERTIFICATO MEDICO SCADUTO?**PROVVEDI AL PIÙ PRESTO PRIVATAMENTE O CON MEDICO CCN ?** PRIVATAMENTE CON MEDICO CCN

VERRAI CONTATTATO PER PRENOTARE LA VISITA

E' FATTO OBBLIGO A TUTTI I SOCI ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI ISCRIZIONE IL "CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA" RILASCIATO DAL PROPRIO MEDICO CURANTE O DA MEDICO DELLO SPORT, IN CORSO DI VALIDITA'.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

 AUTORIZZO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D.LGS 196/03) AUTORIZZO L'UTILIZZO, IN FORMA GRATUITA, DI MIE IMMAGINI E VIDEO REALIZZATI DURANTE TUTTE LE ATTIVITA' SVOLTE DAL CLUB, COMPRESA LA SUCCESSIVA PUBBLICAZIONE SUL SITO WWW.CANOACLUBNOVARA.IT E SUI SOCIAL NETWORK ISTITUZIONALI (FACEBOOK - YOU TUBE - INSTAGRAM - ECC.), VIETANDONE L'UTILIZZO IN CONTESTI CHE NE PREGIUDICHINO IL DECORO E LA DIGNITA' PERSONALE.

BARRARE TUTTE LE CASELLE PER ACCETTAZIONE

REGOLAMENTO CANOA CLUB NOVARA

 PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE DEL REGOLAMENTO ALLEGATO ALLA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE

BARRARE PER ACCETTAZIONE

DATA

FIRMA DEL RICHIEDENTE

FIRMA DI UN GENITORE (SE MINORENNE)