

Mod. CNSL4

Codice		Denominazione						
Affiliazione		Gestione anno sportivo (01/09/15 - 31/08/16)	☐				Gestione anno solare (01/01/16 - 31/12/16)	☐
Indirizzo: Via			Comune	PV	CAP	telefono	fax	email

N° tessera				Nascita			
Libertas	Assoc.	Cognome	Nome	Data	Comune o stato estero	PV	Sex
RESIDENZA: Comune		PV	CAP	Indirizzo	Telefono	(1)	Tipo Tessera(2)
						☐	at
(in caso di minore)		Genitore ☐	Tutore ☐	Cognome:	Nome:	Cod. Fisc.	
N° tessera				Nascita			
Libertas	Assoc.	Cognome	Nome	Data	Comune o stato estero	PV	Sex
RESIDENZA: Comune		PV	CAP	Indirizzo	Telefono	(1)	Tipo Tessera(2)
						☐	
(in caso di minore)		Genitore ☐	Tutore ☐	Cognome:	Nome:	Cod. Fisc.	
N° tessera				Nascita			
Libertas	Assoc.	Cognome	Nome	Data	Comune o stato estero	PV	Sex
RESIDENZA: Comune		PV	CAP	Indirizzo	Telefono	(1)	Tipo Tessera(2)
						☐	
(in caso di minore)		Genitore ☐	Tutore ☐	Cognome:	Nome:	Cod. Fisc.	
N° tessera				Nascita			
Libertas	Assoc.	Cognome	Nome	Data	Comune o stato estero	PV	Sex
RESIDENZA: Comune		PV	CAP	Indirizzo	Telefono	(1)	Tipo Tessera(2)
						☐	
(in caso di minore)		Genitore ☐	Tutore ☐	Cognome:	Nome:	Cod. Fisc.	

Qualifiche: - **DP** Presidente - **DVP** Vice Presidente - **DS** Segretario - **DT** Tesoriere - **DC** Consigliere - **DTE** Direttore Tecnico - **TEC** Tecnico - **AT** Atleta - **OP** Ordinario Praticante - **SO** Socio Ordinario - **SBF** Socio Beneficiario (per i minori)

(1) DOMANDA ADESIONE SOCIO (mod. CNSL2) - INFORMATIVA ALLEGATA AI SENSI DELL'ART.13 DEL DLGS 196/2003: Consenso p.to 2 lett. "e". Per i minorenni in caso di accettazione indicare nome-cognome di un genitore o del tutore.

(2) Indicare il tipo di tessera richiesta: **BASE 1 (assegnata in assenza di indicazione)-BASE 2-INT. BASE 1-NORMAL-GOOD-EXTRA-CICLISMO-CICLISMO INDIVIDUALE-CICLOTURISMO-CICLOTURISMO INDIVIDUALE-SPORT EQUESTRI-SPORT CINOFILI-PET THERAPY IPPOTERAPIA-CLIMBING E IMMERSIONI**

Il sottoscritto, Presidente dell'Associazione sopraindicata, dichiara che tutti i dati sono veritieri e che tutti i tesserati sopra elencati sono in possesso di idonea certificazione medica per l'attività sportiva indicata e che sono a conoscenza dello statuto, dei regolamenti, della normativa Coni, della polizza assicurativa e di tutte le normative attualmente vigenti. Dichiara inoltre che il trattamento dei dati personali è stato effettuato come indicato nell'informativa predisposta ai sensi dell'art.13 del D.LGS.196/2003, riportata sul retro (o allegata) della domanda di adesione a socio (mod.CNSL2), letta da ogni interessato. Dichiara che tutti i soci hanno espresso parere favorevole per quanto indicato al punto 2 lettere "a", "b", "c", "d" della predetta informativa.

Data _____

Il Presidente
