



# Artístico Ghiaccio Pinè

associazione sportiva dilettantistica

Via dello Stadio, 17 - 38042 Baselga di Pinè

## MODULO D'ISCRIZIONE ALLA DISCIPLINA PATTINAGGIO ARTISTICO - STAGIONE SPORTIVA 2019-2020 PER ATLETI MINORENNI

Il sottoscritto (nome e cognome del GENITORE o DI CHI NE FA LE VECI )

\_\_\_\_\_

c.f. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo di posta elettronica (leggibile)

\_\_\_\_\_

iscrive per la stagione 2019-2020 all'Associazione sportiva dilettantistica **Artístico Ghiaccio Pinè**  
il proprio figlio/a (nome e cognome dell'ATLETA)

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

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente in (solo se diverso da quello del genitore) \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**QUOTA ISCRIZIONE.** Per l'iscrizione alla disciplina "pattinaggio artistico" versa la quota annuale di iscrizione pari a € 50,00 (€ 30,00 solo per i "primi passi") tramite bonifico bancario: IBAN IT68X0817834330000023008519 Cassa Rurale Alta Valsugana – Baselga di Pinè.

**CERTIFICATO MEDICO.** Si rammenta che al compimento degli otto anni d'età è obbligatoria la visita sportiva (la società si occuperà di prendere appuntamento e comunicarvelo).

Per gli atleti di età inferiore agli otto anni è invece necessario il certificato rilasciato dal pediatra (adempimento a cura del genitore o di chi ne fa le veci).

Copia del certificato medico deve essere tempestivamente consegnato alla direzione dell'Associazione.

Non potranno partecipare alle attività organizzate dall'Associazione atleti che non abbiano versato la quota di iscrizione o consegnato il certificato medico in corso di validità.

**DICHIARAZIONE DEI REDDITI.** Si ricorda che la legislazione vigente offre la possibilità di scaricare dalla dichiarazione dei redditi le spese sostenute per le attività sportive extrascolastiche dei figli minori. Nel caso foste interessati Vi preghiamo di indicarci il nominativo e codice fiscale a cui intestare il certificato che vi verrà consegnato entro fine marzo della stagione in corso.

NOME E COGNOME	
CODICE FISCALE	
MAIL	
INDIRIZZO	
CITTA' DI RESIDENZA	
NUMERO DI TELEFONO	

**PRIVACY.** Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'Informativa ai sensi dell'art. 13, Regolamento n. 679/2016 (C.D. GDPR) pubblicata sul sito dell'Associazione Artistico Ghiaccio Piné e di aver conseguentemente rilasciato la relativa dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali relativi al proprio figlio minore.

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA del genitore (o di chi ne fa le veci)

\_\_\_\_\_