



DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO 2019/20

alla "Estudio Tropical s.s.d. a r. l." C.F.e P.I.: 07564440969

Tessera: _____ Ricevuta: _____

Il/La sottoscritto/a(cognome e nome):

Nato/a: _____ Prov. _____

Il: _____ C.F.: _____

Residente a: _____ Prov. _____

Via/Piazza: _____ Civico _____

Tel. _____ Cell.: _____

e-mail: _____ (leggibile)

1' Corso: _____ Giorno: _____ Ora: _____

2' Corso: _____ Giorno: _____ Ora: _____

3' Corso: _____ Giorno: _____ Ora: _____

Come ci hai conosciuti ? _____

Genitore/Tutore del/la minore:

Cognome/Nome: _____

Nato/a: _____ Prov. _____

Il: _____ C.F.: _____

1' Corso: _____ 2' Corso: _____

Dichiara

di essere a conoscenza che la struttura all'interno della quale svolge pratica sportiva è costituita giuridicamente sotto la forma di società sportiva dilettantistica senza scopo di lucro a responsabilità limitata ed è riconosciuta dal CONI. Accetta ed inoltre si impegna a rispettare le norme di enti di promozione sportiva, federazioni sportive Nazionali e Discipline Associate cui aderisca la società e a cui il/la sottoscritto/a sarà tesserato.

Dichiara

altresi di aver preso visione ed accettato la polizza assicurativa per infortuni personali compresa nella tessera sportiva che mi verrà rilasciata al momento dell'iscrizione. Dichiara, quindi, di sollevare la società stessa da qualsiasi risarcimento, anche parziale, non riconosciuto o rimborsato solo in parte dalla Società di Assicurazione interessata, per incidenti e danni di natura infortunistica che possano verificarsi prima, durante e dopo lo svolgimento delle attività.

Dichiara di partecipare spontaneamente, senza vincoli e per svago alle attività sportive organizzate dalla società.

Città Rozzano Data _____

Firma _____