



"Luogo in cui apprendere la Via degli Spiriti Affai"

Richiesta di iscrizione alla ASD DOUSHIN DOJO

Il/la sottoscritto/a: _____
Codice Fiscale: _____
Nato/a a _____ il _____
Abitante in Via _____ a _____
N° Telefonico: _____ cell. _____
Indirizzo Email: _____

Richiede l'iscrizione all'ASD Doushin dojo di:

- Se Stesso/a
 Il proprio Figlio/a _____ nato il _____
A: _____ Codice Fiscale: _____
Per l'Anno Scolastico: _____

Al corso di : JUDO PER BAMBINI (5-9 anni) RAGAZZI (11+ anni)
PER UNA VOLTA A SETTIMANA DUE VOLTE LA SETTIMANA

DIRITTO D'IMMAGINE

Autorizzo l'associazione ASD alla pubblicazione, utilizzo, riproduzione e diffusione di materiale video e fotografico effettuato in occasione allenamenti, gare o manifestazioni. Il materiale video verrà utilizzato solo a fini promozionali o divulgativi delle discipline e non verrà ceduto a terzi.

Do il consenso:
Non do il consenso:

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

Concedo l'uso ed il trattamento dei dati personali per gli usi strettamente necessari al tesseramento ed alle attività associative.

L'Associazione si impegna a non divulgare i dati se non per scopi espressamente correlati all'iscrizione dell'atleta ad Eventi, Gare, Tornei, manifestazioni o Stage a cui l'atleta parteciperà nell'ambito delle attività associative.

I dati personali verranno conservati in modo sicuro e potranno in qualunque momento essere consultati, modificati o cancellati dagli archivi su richiesta del titolare.

I dati verranno conservati per un anno.

Do il consenso:
Non do il consenso:

COMUNICAZIONI:

Acconsento a ricevere comunicazioni relativamente alle attività associative attraverso l'indirizzo di Posta elettronica, Numero Telefonico o Contatto Whatsapp.

Do il consenso:
Non do il consenso:

Data e Firma

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA DOUSHIN DOJO
Via Aurora 3b – Feltre (BL) – doushindojo@gmail.com – CF 91019280253

Il socio ha consegnato il certificato per la pratica sportiva si no

numero tessera assegnata: _____