



DOMANDA DI AFFILIAZIONE

Esente da bollo in modo assoluto ex art. 7 Tabella allegato B del DPR 642/72

Polisportiva UnDueTre Sport Società Sportiva Dilettantistica a Responsabilità Limitata

Il sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____ nato/a a _____ il _____ e
residente in _____ Cod. Fisc. Genitore: _____ in
qualità di genitore di Cognome _____ Nome _____ nato/a a _____ il _____ e
residente in (indicare solo se diversa) _____ Cod. Fisc. Figlio/a

_____ chiede che mio/a figlio/a sia ammesso/a quale tesserato/a alla Polisportiva UnDueTre Sport Società Sportiva Dilettantistica a Responsabilità Limitata, impegnandomi al raggiungimento degli scopi primari della Società ed attenendomi allo Statuto e alle deliberazioni degli organi sociali. Dichiaro sotto la mia responsabilità di poter procedere al presente tesseramento di mio/a figlio/a e di avere preso nota dello Statuto e dell'eventuale Regolamento, accettandoli integralmente. Dichiaro di avere ricevuto l'informativa sulla raccolta e l'utilizzo dei dati personali ai sensi del Regolamento 2016/679 UE e ss. mod. ed acconsento al loro trattamento nella misura occorrente per il perseguimento degli scopi statutari. Acconsento infine che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati ai soggetti con cui la Polisportiva collabora, affinché siano da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Firma del genitore _____

Centri di Natale 2024-2025

Bimbi in Movimento presso Istituto Scolastico Calasanziane (barrare i giorni desiderati):

24/12 27/12 30/12 31/12 2/01 3/01

Pranzo e merenda: si no

Recapiti telefonici: madre..... padre..... mail.....

Note particolari: allergie, intolleranze, certificazioni, altre informazioni.....

Persone delegate a riprendere il bambino.....

Attraverso quale canale sei venuto a conoscenza del camp?..... Scuola di appartenenza.....

Certificato medico (selezionare una delle due opzioni)

Il genitore ALLEGA certificato medico del/la figlio/a in corso di validità (obbligatorio dal 6° anno di età) Scadenza : _____

Il genitore SI IMPEGNA a trasmettere il certificato medico entro la data di inizio del corso

Costi di partecipazione

Soggiorno giornaliero 6-10 anni: 40 euro

Soggiorno giornaliero 3-5 anni: 50 euro

Soggiorno per mezza giornata (dalle 8 alle 12:30 senza pranzo): 30 euro

Pasto giornaliero (pranzo e merenda): 8 euro

Costi aggiuntivi: € 20 (assicurazione e affiliazione)

Le iscrizioni saranno a numero chiuso.

All'atto dell'iscrizione, in caso di prenotazione per più giorni, caparra obbligatoria di € 50 non rimborsabile in caso di disdetta.

Saldo da effettuarsi prima dell'inizio della frequenza.

Consenso privacy

Informato delle modalità e finalità di trattamento dei dati personali riportati nel presente modulo e consapevole che in mancanza di consenso non potrà essere erogata alcuna prestazione, ai sensi del Regolamento Europeo Privacy n. 2016/67

Acconsento **Non acconsento** al trattamento dei dati personali.

Acconsento **Non acconsento** alla pubblicazione delle foto sul sito bimbinmovimento.it (senza scopo di lucro).

Luogo _____ Data _____

Firma del genitore _____

Restituire la Scheda compilata all'indirizzo info@bimbinmovimento.it insieme alla copia di un documento di identità in corso di validità del genitore

Pagamento con bonifico bancario intestato a: Polisportiva UnDueTre Sport società sportiva dilettantistica a responsabilità limitata

IBAN: IT44 0 03296 01601 000067137498 (vi preghiamo di inserire nella causale il nominativo del bambino seguito da "Camp Natale").

Attenzione: dopo IT44 la O è lettera, non 0 numero

Riservato alla segreteria

Data pagamento	n. ricevuta	Forma pagamento	Causale	Euro