



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



(DATI GENITORE) Il/La sottoscritto/a, Cognome _____ Nome _____
 nato/a a _____ il _____ e residente in _____
 Cod. Fisc. Genitore: _____ in qualità di genitore di
(DATI BAMBINO/A) 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 2025 al CalaCamp

Bimbi in Movimento presso Istituto Scolastico Calasanziane - **BARRARE I GIORNI DESIDERATI:**

24/12/25 29/12/25 30/12/25 31/12/25 2/01/26 5/01/26

Servizio Mensa (pranzo e merenda pomeridiana): SI NO

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

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

Personale 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 6-11 anni: 40€

Soggiorno giornaliero 3-5 anni: 50€

Soggiorno per mezza giornata 3-11 anni (dalle 8 alle 12:30 senza pranzo): 30€

Pasto giornaliero (pranzo e merenda pomeridiana): 8€

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 e sui social 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