



LEGA NAVALE ITALIANA

Sezione di Bacoli

Sede sociale - via Agrippina 12/b - 80070 – Bacoli

Tel. 081-8045769 – 3385047983

e.mail: presidenza@lnibacoli.it - segreteria@lnibacoli.it



CORSO DI APNEA MODULO ISCRIZIONE ADULTI

Il sottoscritto, (cognome) _____ (nome) _____

nato/a a _____ il _____ prov. _____ domiciliato

a _____ in Via _____ cap _____ prov. _____

Cell. _____ E-mail _____

Codice Fiscale _____ Professione _____

CHIEDE

Il tesseramento alla LNI sezione di BACOLI per l'anno _____ e l'iscrizione al Corso di Apnea con didattica Apnea Academy:

☐ LIVELLO 1- OPEN ☐ LIVELLO 2 – ADVANCED ☐ LIVELLO 2 – DEEP ☐ ALLENAMENTI

Allego:

- Certificato Medico di sana e robusta costituzione per lo svolgimento di attività agonistiche;
- Versamento della quota _____ comprensiva di tesseramento LNI ed iscrizione Corso Apnea di 32 lezioni;
- Copia del documento di riconoscimento _____ n. _____ rilasciato da _____ ;

Dichiara:

- Di aver preso visione dello Statuto, del Regolamento della Lega Navale Italiana e del Modello organizzativo e di controllo dell'attività sportiva;
- Di autorizzare il trattamento dei propri dati personali come disposto dall'Art.13 del Regolamento Europeo n. 679/2016 (GDPR) e s.m.;
- Di autorizzare la pubblicazione di fotografie e/o filmati dell'allievo o dei genitori, effettuati durante il corso, sui canali social, WEB della LNI e all'interno di brochure/presentazioni, per finalità istituzionali;
- Di aver preso visione e di accettare le procedure di safeguarding della LNI;
- Di essere stato informato sul nominativo del Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni e sul canale ufficiale predisposto per l'invio di eventuali segnalazioni;
- Di essere a conoscenza delle norme che regolano l'attività sportiva e di impegnarsi al rispetto dei principi stabiliti dai D. Lgs. 36 e 39/2021.

DATA _____

FIRMA _____



Modello Organizzativo



Codice di Condotta