



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 VELA MODULO ISCRIZIONE ADULTI

Il sottoscritto, (cognome) _____ (nome) _____
Nato/a a _____ il _____ prov. _____ domiciliato
a _____ in via _____
cap _____ città _____
Cell. _____ Email _____
Codice Fiscale _____ Professione _____

CHIEDE

Il tesseramento alla LNI sezione di BACOLI per l'anno _____

L'iscrizione al Corso di Vela:

- LIVELLO 1- Avvicinamento
- LIVELLO 2- Perfezionamento

Allego:

- Certificato Medico di sana e robusta costituzione per lo svolgimento di attività non agonistiche;
- Copia del documento di riconoscimento _____ n. _____
rilasciato da _____ ;
- Versamento della quota _____ comprensiva di tesseramento LNI, Scuola Vela FIV ed iscrizione Corso Vela di 12 lezioni.

DATA _____

FIRMA _____

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.

DATA _____

FIRMA _____