



Associazione Sportiva Dilettantistica Amatori Atletica Casorate S.  
Codice Fidal: VA168 - codice fiscale: 91044280120  
Sede sociale: Via del Roncaccio 12/A - 21011 Casorate Sempione (Va)

## TESSERAMENTO 2024 AMATORI ATLETICA CASORATE S.

Cognome e Nome : .....

Data di nascita : ..... / ..... / ..... Luogo di nascita : .....

Codice Fiscale : .....

n. cell./tel. : ..... e-mail : .....

Indirizzo : ..... CAP : .....

Provincia : ..... Città : .....

**Quota associativa 2024 Atletica Casorate 20,00 euro**

La quota associativa all'Atletica Casorate dà diritto a frequentare le iniziative indette dal Consiglio Direttivo e la sede sociale, ma non comporta l'assunzione di responsabilità infortuni da parte della Società e solleva la stessa da qualsiasi controversia; si raccomanda ad ogni socio, che intende partecipare alle iniziative sportive (allenamenti/gare) di effettuare una visita medica d'idoneità alla pratica dell'atletica leggera.

**Quota associativa 2024 Atletica Casorate + Tesseramento Fidal 40,00 euro**

**(10,00 euro per gli Under18 M/F)** Scegliendo tale tesseramento ogni socio avrà diritto alla tessera Fidal che permette di poter partecipare a qualsiasi gara agonistica nazionale. All'atto della sottoscrizione è fatto d'obbligo consegnare la copia originale della visita medica.

Previo tuo consenso, possiamo inoltrare I tuoi contatti per ricevere informazioni di natura commerciale e promozionale da parte di aziende terze con le quali l'Atletica Casorate ha rapporti di natura contrattuale. Il consenso per l'utilizzo dei dati per questa finalità è facoltativo, un eventuale rifiuto non avrà conseguenza alcuna sulla richiesta di tesseramento. Potrai revocare in ogni momento il tuo consenso alla comunicazione dei dati, scrivendo all'indirizzo di posta elettronica: atlcasorate@gmail.com. Presta il consenso per l'invio del tuo indirizzo e-mail per ricevere informazioni di natura commerciale e promozionale da parte di aziende terze con le quali l'Atletica Casorate ha rapporti di natura contrattuale, in conformità a quanto stabilito dal Regolamento Europeo UE n. 679/2016 e dal D.L 196/2003 così come adeguato al D.L. 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.

SI

NO

Firma del Tesserato (o di chi esercita la potestà parentale) Data...../...../.....

Pagamento:  CONTANTI  BONIFICO

**Rinnovo via Mail con bonifico bancario intestato a: A.S.D. Amatori Atletica Casorate S. , IBAN **IT68I053875056000042377311****

Data: ..... / ..... / ..... Firma .....