



ATLETICA LEGGERA ROVELLASCA

1969

MODULO ISCRIZIONE

**Corsi di Atletica 2026/2027 Scuola Primaria
(nati negli anni 2016-2017-2018-2019-2020)**

L'atleta Cognome _____ Nome _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____
Residente in _____ Prov. _____ CAP _____
via/piazza _____ n. _____
Codice Fiscale _____ Cittadinanza _____
Tel/cell. _____ E-Mail _____

SE MINORENNE:

Cognome e Nome e di un genitore _____
Codice Fiscale _____
Tel/cell. _____ E-Mail _____
* * *

☐ **FREQUENZA BISETTIMANALE:** € 220,00 di cui € 210,00 per Corso di atletica ed € 10,00 per Quota Associativa Annuale ed Assicurazione contro gli infortuni

Pagamento (indicare modalità barrando la soluzione scelta)

☐ **A** in unica soluzione

☐ **B** in due rate: € 140,00 all'iscrizione
€ 80,00 entro il 31/01/2027

☐ **FREQUENZA MONOSETTIMANALE:** € 140,00 in unica soluzione di cui € 130,00 per Corso di atletica ed € 10,00 per Quota Associativa Annuale ed Assicurazione contro gli infortuni

☐ **bonifico bancario** intestato ad Ass. Atletica Leggera Rovellasca (da utilizzare ai fini delle detrazioni fiscali)
IBAN: IT67 I030 6909 6061 0000 0122 901 - Causale: nome e cognome dell'atleta; Iscrizione Corso 2026-2027

☐ **in contanti** alla consegna del modulo

Autorizzo la società a tesserare l'atleta per la FIDAL (Federazione Italiana di Atletica Leggera) Con la sottoscrizione del presente modulo i dati personali riguardanti i tesserati saranno trattati dagli incaricati della FIDAL per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1 dell'informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003.. Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionale, la FIDAL si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di affiliazione/riaffiliazione.

☐ Presto il consenso ☐ Non presto il consenso

Si esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la Fidal abbia rapporti di natura contrattuale

☐ Presto il consenso ☐ Non presto il consenso

Autorizzo la società sportiva Atletica Leggera Rovellasca ASD ad effettuare, utilizzare e diffondere fotografie e filmati ai fini di diffusione e documentazione dell'attività sportiva e dell'attività della società.

☐ Presto il consenso ☐ Non presto il consenso

Luogo e data _____ **Firma dell'atleta o di chi esercita la responsabilità genitoriale** _____

il modulo di iscrizione debitamente compilato va inviato unitamente al certificato medico non agonistico ed alla contabile del bonifico a: info@atleticarovellasca.it

Associazione Atletica Leggera Rovellasca

Sede: Via S. Giovanni Bosco, 8 – 20069 Rovellasca (Como) e-mail: info@atleticarovellasca.it

C.F. - 95035700137 P.Iva - 02170140137