



MODULO DI ISCRIZIONE AL GYM CAMPUS
(compilare ed inviare a info@futuregym2000.it)

Il sottoscritto _____
Presidente dell'ASD/SSD _____
con sede a _____ via/luogo _____
affiliato federazione/ente _____ COD _____
Telefono _____ Mail _____

Chiede che i ginnasti e i tecnici in elenco vengano ammessi al GymCampus nel periodo dal _____ al _____

(per ognuno indicare COGNOME E NOME, DATA E LUOGO DI NASCITA, CITTA' ED INDIRIZZO DI RESIDENZA, N TESSERA, TAGLIA T-SHIRT)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

11. _____

12. _____

13. _____

14. _____

15. _____

Nome e Cognome Tecnico Accompagnatore Responsabile _____

Tel _____ Mail _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Città ed indirizzo di residenza _____

N° Tessera _____ Taglia T-Shirt _____

A conferma dell'iscrizione abbiamo versato un acconto pari a € 100 per partecipante tramite bonifico bancario per un totale di € _____ in data _____

In qualità di legale rappresentante dichiaro:

- **che i ginnasti sono in possesso di tesseramento alla Federazione Ginnastica d'Italia.**
- di essere a conoscenza che i ginnasti partecipanti saranno coperti da assicurazione infortuni legata al tesseramento/affiliazione della società di appartenenza e che FutureGym 2000 SSD a rl risponderà esclusivamente per quanto riguarda la Responsabilità Civile.

Ai sensi dell'art. 10 della Legge 31/12/96 , n.675 e successive modifiche, avendo ricevuto le dovute informazioni in merito, autorizzo FutureGym 2000 SSD a rl al trattamento dei dati contenuti nel presente modulo ed all'inserimento degli stessi nei propri archivi al fine del perfezionamento della presente prenotazione.

LUOGO E DATA

FIRMA DEL PRESIDENTE